Rizikové životné poistenie

4U

Poistné podmienky

DOBRE VEDIEŤ

2023_07_17

youplus

ŽIVOTNÁ POISŤOVŇA

www.youplus.sk

POISTNÉ PODMIENKY – SÚBOR DOKUMENTOV

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY

DOPLNKOVÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE RIZIKOVÉ ŽIVOTNÉ POISTENIE

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE POISTENIE PRE PRÍPAD SMRTI, ÚRAZU A CHOROBY

POISTNÉ PODMIENKY TARÍF PRIPOISTENÍ

S1K Pripoistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou

S1L Pripoistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou

S2K Pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu

Z1K Pripoistenie pre prípad kritických ochorení s konštantnou poistnou sumou

Z1L Pripoistenie pre prípad kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou

ZKO Zoznam kritických ochorení – dospelí

Z9K Pripoistenie pre prípad kritických ochorení (deti)

ZKO Zoznam kritických ochorení – deti

Z2K Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS s konštantnou poistnou sumou

Z2L Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS s lineárne klesajúcou poistnou sumou

ZKO Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS

Z8K Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS (deti)

ZKO Zoznam skupín kritických ochorení detí PLUS

I2K Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % s konštantnou poistnou sumou

I4K Pripoistenie pre prípad invalidity nad 55 % s konštantnou poistnou sumou

I3K Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % s konštantnou poistnou sumou

I2L Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

I4L Pripoistenie pre prípad invalidity nad 55 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

I3L Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

I2R Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % – mesačná dávka

I3R Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % – mesačná dávka

I3W Oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity nad 70 %

I9K Pripoistenie pre prípad invalidity dieťaťa nad 70 % alebo odkázanosť dieťaťa

T1K Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s lineárnym plnením

T2K Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením do 600 % poistnej sumy

T3K Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením do 800 % poistnej sumy

T4K Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s telesným poškodením od 50 % s lineárnym plnením

P1D Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 29. dňa pracovnej neschopnosti

P2D Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 29 dní s plnením od 1. do 28. dňa pracovnej neschopnosti

P3D Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 57. dňa pracovnej neschopnosti

P4D Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 57 dní s plnením od 1. do 56. dňa pracovnej neschopnosti

P5D Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 85. dňa pracovnej neschopnosti

P6D Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 85 dní s plnením od 1. do 84. dňa pracovnej neschopnosti

H1D Pripoistenie pre prípad hospitalizácie

H3D Pripoistenie pre prípad hospitalizácie trvajúcej aspoň 3 dni

D1D Pripoistenie pre prípad liečenia vážnych úrazov

D2D Pripoistenie pre prípad liečenia drobných úrazov

U2L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 40 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

U4L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

U3L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

U5L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 40 % alebo kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou

U7L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % alebo kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou

U6L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % alebo kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou

V0L Pripoistenie pre prípad smrti prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

V4L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

V3L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

V6L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % alebo kritických ochorení prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

OCEŇOVACIA TABUĽKA TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU (TABUĽKA TNÚ)

OCEŇOVACIA TABUĽKA LIEČENIA ÚRAZU (TABUĽKA LÚ)

SADZOBNÍK POPLATKOV

VZOROVÝ ZOZNAM DIAGNÓZ VÁŽNYCH OCHORENÍ

Všeobecné poistné podmienky 0521
Životné poistenie 4U

Platné od 4. 5. 2021

YOUPLUS Assurance AG, FL-9495 Triesen, Austrasse 14, Lichtenštajnské kniežatstvo, zapísaná v obchodnom registri Lichtenštajnského kniežatstva pod registračným číslom FL-0002.038.147-0, konajúca prostredníctvom svojej organizačnej zložky

YOUPLUS Životná poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 52241289, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 5741/B.

Kontaktná adresa: YOUPLUS, Nivy Tower, Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava; info@youplus.sk.

1. Používané pojmy

V poistných podmienkach používame nasledujúce pojmy, ktoré vám radi vysvetlíme.

1.1. Pojmy týkajúce sa účastníkov poistenia:

My, teda spoločnosť YOUPLUS Životná poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 52 241 289, so sídlom Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava, sme poistiteľom.

Vy ste záujemcom o poistenie, pokiaľ máte záujem s nami uzavrieť poistnú zmluvu alebo poistníkom, pokiaľ s nami poistnú zmluvu uzavriete.

Poisteným je fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

Oprávnenou osobou je osoba, ktorej v dôsledku poistnej udalosti vzniká právo na poistné plnenie.

1.2. Pojmy týkajúce sa produktu:

Produktom je tento produkt Životného poistenia 4U, vo variante Rizikové životné poistenie 4U alebo Investičné životné poistenie 4U.

Tarifou je druh poistenia alebo pripoistenia, uvedený v Doplnkových poistných podmienkach pre Rizikové životné poistenie 4U, v Doplnkových poistných podmienkach pre Investičné životné poistenie 4U alebo v Poistných podmienkach tarify pripoistenia, ktorá je označená špecifickým číslom tarify.

Hlavným poistením je poistenie pre prípad smrti, prípadne pre prípad smrti alebo dožitia prvého (hlavného) poisteného. Podmienkou trvania poistnej zmluvy je trvanie hlavného poistenia.

Pripoisteniami sú doplnkové poistenia, ktoré sú v poistnej zmluve dojednané k hlavnému poisteniu. V priebehu trvania poistnej zmluvy môžete po dohode s nami jednotlivé pripoistenia dojednávať alebo meniť, alebo ich jednostranne ukončiť za podmienok predvídaných poistnou zmluvou či poistnými podmienkami. Pokiaľ však ukončíte alebo zanikne hlavné poistenie, zaniknú spolu s ním aj všetky dojednané pripoistenia všetkých osôb poistených touto poistnou zmluvou.

Poistnými podmienkami sú všetky poistné podmienky produktu, teda tieto Všeobecné poistné podmienky, ktoré sú spoločné pre všetky poistenia a pripoistenia, Doplnkové poistné podmienky pre Rizikové životné poistenie 4U alebo Doplnkové poistné podmienky pre Investičné životné poistenie 4U (v závislosti na dojednanom variante), Osobitné poistné podmienky poistenia pre prípad smrti, úrazu alebo choroby a ďalej Poistné podmienky taríf pripoistení.

1.3. Pojmy týkajúce sa poistnej zmluvy:

Poistnou zmluvou je zmluva, ktorú s vami uzatvárame.

Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy je konkrétna ponuka na uzatvorenie poistnej zmluvy, ktorú vám predkladáme my s cieľom uzavrieť s vami poistnú zmluvu. Návrh vám predkladáme prostredníctvom formulára, ktorý obsahuje našu aj vašu identifikáciu, identifikáciu všetkých poistených a prípadne aj oprávnených osôb a dojednané poistenia a pripoistenia, vrátane poistných súm. Formulár návrhu môže obsahovať taktiež zdravotné alebo iné dotazníky. Ak to nevyplýva z textu príslušných ustanovení poistných podmienok inak, to čo platí pre návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy, platí aj pre návrh na zmenu poistnej zmluvy primerane.

Dotazníkom máme na mysli formulár, prostredníctvom ktorého vám a poisteným osobám predkladáme naše písomné otázky pred uzatvorením poistenia alebo jeho zmenou. Zisťujeme nimi spravidla zdravotný stav poisteného, informácie o jeho povolaní alebo voľnočasových aktivitách, môže obsahovať aj otázky na iné skutočnosti, ktoré potrebujeme vedieť pre správne ohodnotenie poistného rizika. To, čo platí pre dotazník, platí aj pre doplňujúce otázky a doplňujúce vyhlásenia, ktoré si s vami alebo poisteným vzájomne vymeníme v rámci hodnotenia poistných rizík pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy alebo jej zmeny.

Poistným rizikom je miera pravdepodobnosti vzniku poistnej udalosti. Mieru poistného rizika ovplyvňuje pre-

dovšetkým vek poisteného, jeho zdravotný stav, povolanie alebo vykonávané športy.

Poistnou dobou je doba, na ktorú bolo poistenie uzavreté. Je vyjadrená v rokoch od začiatku poistenia, alebo dňom začiatku a konca poistenia. Poistná doba začína dňom začiatku poistenia a končí dňom určeným ako koniec poistenia, alebo uplynutím príslušného počtu rokov poistnej doby, pričom v takomto prípade je koncom poistenia deň, ktorý predchádza dňu, ktorý sa pomenovaním alebo číslom zhoduje s dňom, na ktorý pripadá začiatok hlavného poistenia (ak nie je taký deň v mesiaci, pripadne koniec doby na jeho posledný deň). Poistná doba jednotlivých pripoistení končí však vždy najneskôr posledným dňom poistnej doby hlavného poistenia.

Poistným obdobím je časové obdobie, za ktoré nám pravidelne platíte poistné. Poistné obdobie sme si s vami dohodli v poistnej zmluve a zodpovedá vždy intervalu platenia. S prípadnou zmenou intervalu platenia sa teda mení aj dĺžka poistného obdobia.

Poistnou sumou je základná suma dohodnutá v poistnej zmluve, z ktorej vypočítame poistné plnenie, ak dôjde k poistnej udalosti.

1.4. Pojmy týkajúce sa poistnej udalosti:

Poistná udalosť je náhodná udalosť rámcovo uvedená v poistnej zmluve, ktorá je dôvodom vzniku práva na poskytnutie poistného plnenia, pričom podrobné vymedzenie poistnej udalosti pre jednotlivé poistenia a pripoistenia je uvedené v príslušných Poistných podmienkach pre danú tarifu. Pokiaľ poistený, oprávnená osoba alebo aj iná osoba z ich popudu spôsobí takú udalosť úmyselne, nie je možné takúto udalosť považovať za náhodnú a nie je preto nikdy považovaná za poistnú udalosť, s výnimkou samovraždy poisteného alebo pokusu o ňu za podmienok uvedených v čl. 13 týchto podmienok.

Príčinou poistnej udalosti je skutočnosť, ktorá priamo viedla k vzniku poistnej udalosti, alebo ktorá k vzniku poistnej udalosti významne prispela, a to aj keď je možné poukázať aj na iné možné príčiny.

Poistné plnenie je peňažné plnenie, ktoré poskytneme oprávnenej osobe v prípade vzniku poistnej udalosti.

Karenčná doba je doba, počas ktorej musí najmenej trvať skutočnosť určená Poistnými podmienkami príslušnej tarify pripoistenia, aby sa taká udalosť stala poistnou udalosťou. Ak nie je uvedené inak, karenčná doba zároveň predstavuje spoluúčasť poisteného, ktorou sa poistený podieľa na poistnej udalosti.

Čakacia doba je doba stanovená Poistnými podmienkami príslušnej tarify pripoistenia, ktorá musí uplynúť od začiatku príslušného pripoistenia, než nastane poistná udalosť alebo jej príčina, aby sme boli povinní poskytnúť oprávnenej osobe poistné plnenie. Pokiaľ výslovne neuvedieme inak, čakacia doba sa nevzťahuje na poistné udalosti, ktorých príčinou bol úraz poisteného. Ak nám uhradíte zálohu na poistné za prvé poistné obdobie poistnej zmluvy v plnej výške ešte pred dátumom začiatku poistenia, plynie čakacia doba odo dňa nasledujúceho po dni prijatia riadne identifikovanej zálohy na poistné, najskôr však odo dňa uzatvorenia poistnej zmluvy; to neplatí pre čakaciu dobu pre prípad poistnej udalosti súvisiacej s tehotenstvom alebo pôrodom. V prípade zvýšenia poistnej sumy alebo rozšírenia poistnej ochrany (napr. o poistenie invalidity ďalšieho stupňa), plynie čakacia doba od účinnosti zvýšenia poistnej sumy, resp. rozšírenia poistnej ochrany. Pri poistných udalostiach, ktoré nastali alebo ktorých príčina nastala počas čakacej doby, pri určení poistného plnenia neprihliadame na rozsah tohto zvýšenia alebo rozšírenia. Ak sa v pripoistení uplatňuje čakacia doba, uvádzame túto informáciu vrátane jej dĺžky v poistných podmienkach príslušnej tarify pripoistenia vždy v časti „Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia“.

2. Čo musíte vedieť o vašej poistnej zmluve?

2.1. Poistnú zmluvu, ktorú s nami uzatvárate, tvorí formulár návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy a jeho prílohy, príslušné **poistné podmienky** vo verzii, ktorá je uvedená vo formulári návrhu, a ak je dohodnuté príslušné pripoistenie, ku ktorému sa vzťahuje aj oceňovacia tabuľka, potom taktiež **Oceňovacia tabuľka liečenia úrazu** a/alebo **Oceňovacia tabuľka trvalých následkov úrazu**, **Sadzobník poplatkov** a prípadne aj iné dokumenty a iné ustanovenia, ktoré budú vždy uvedené vo formulári návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy. Okrem týchto dokumentov sa budeme riadiť aj ustanoveniami zákona č. 40/1964 Zb., Občianskeho zákonníka. Ustanovenia poistnej zmluvy majú tiež vždy prednosť pred ustanoveniami zákona.

2.2. Poistnou zmluvou sa vám zaväzujeme, že oprávnenej osobe poskytneme plnenie, ak nastane poistná udalosť, a vy sa nám za to zaväzujete platiť poistné.

2.3. Poistná zmluva stanovuje práva a povinnosti všetkých účastníkov poistenia, teda nielen vaše, ale aj povinnosti poistených alebo oprávnených osôb, ak uplatňujú právo na poistné plnenie**. Všetky tieto osoby, vrátane vás, sa musia s poistnou zmluvou oboznámiť.**

2.4. Poistná zmluva sa uzatvára na poistnú dobu hlavného poistenia, uvedenú vo formulári návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy. Jednotlivé pripoistenia je možné uzatvoriť aj na kratšiu poistnú dobu, ako je poistná doba hlavného poistenia, najdlhšie však na dobu trvania hlavného poistenia. Táto doba je tiež vždy uvedená vo formulári návrhu na uzatvorenie alebo na zmenu poistnej zmluvy.

2.5. Poistenie vzniká o 0.00 hodine dňa uvedeného vo formulári návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy ako požadovaný začiatok poistenia. Ak však dôjde k uzavretiu poistnej zmluvy po tomto dni, poistenie vzniká o 0:00 hodine dňa

uzavretia poistnej zmluvy. Dátum začiatku poistenia je uvedený v poistke.

2.6. Ak nie je v poistných podmienkach príslušnej tarify výslovne dojednané inak, pri predčasnom ukončení poistenia nevzniká právo na výplatu odkupnej hodnoty a oprávnená osoba sa nepodieľa na našich výnosoch.

2.7. Ak by medzi poistnými podmienkami a návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy alebo medzi poistnými podmienkami **navzájom boli rozpory**, potom ustanovenia návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy majú vždy prednosť pred ustanoveniami poistných podmienok, ustanovenia príslušných Doplnkových poistných podmienok pre dohodnutý variant produktu a ustanovenia Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby majú prednosť pred ustanoveniami týchto Všeobecných poistných podmienok.

3. Ako budeme poistnú zmluvu uzatvárať alebo meniť?

3.1. Poistnú zmluvu a všetky jej zmeny s nami môžete dojednať výhradne písomne. Pokiaľ to pre niektoré právne jednania výslovne umožníme, môžete pre uzatvorenie alebo zmenu zmluvy využiť aj prostriedky komunikácie na diaľku, napríklad náš klientský portál, alebo návrh zmluvy môžete prijať uhradením poistného. Ak nevyplýva z textu príslušných ustanovení poistných podmienok inak, to čo platí pre uzatvorenie poistnej zmluvy, platí aj pre zmenu poistnej zmluvy primerane.

3.2. Vašou povinnosťou pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy alebo jej zmene je najmä:

- pravdivo a úplne odpovedať na všetky naše písomné otázky týkajúce sa uzatváraného poistenia, vrátane otázok týkajúcich sa zdravotného stavu, alebo činností, ktoré poistený vykonáva, a nič nám nezamlčať,
- povinne uviesť v poistnej zmluve správny dátum narodenia všetkých poistených osôb,
- oboznámiť každého poisteného a ďalšie oprávnené osoby s obsahom poistnej zmluvy a s tým, akým spôsobom sú spracúvané ich osobné údaje.

3.3. Pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy alebo jej zmene, ale aj kedykoľvek počas trvania poistenia, máte tiež povinnosť:

- poskytnúť nám potrebnú súčinnosť pri identifikácii a kontrole vás i všetkých poistených alebo oprávnených osôb, prípadne tiež platiteľov poistného, a to v súlade s požiadavkami platnej legislatívy, najmä zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a oznamovať nám všetky podstatné zmeny týchto skutočností;
- oznámiť nám, že ste sa vy, alebo poistený stali politicky exponovanou osobou v zmysle vyššie uvedeného zákona a oznamovať nám zmeny týchto skutočností;
- oznámiť nám, že ste daňovými rezidentmi aj v inom štáte ako v Slovenskej republike a/alebo, americkými občanmi, ak sme sa vás na takúto skutočnosť pri uzatvorení poistenia alebo aj neskôr pýtali a oznamovať nám zmeny týchto skutočností.

Pre poisteného platia tieto povinnosti obdobne.

3.4. Návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy alebo na jej zmenu vám predkladáme vždy my ako poistiteľ, prípadne aj prostredníctvom finančného sprostredkovateľa. Pokiaľ máte záujem s nami uzatvoriť poistnú zmluvu alebo už uzatvorenú poistnú zmluvu zmeniť, môžete nás požiadať o predloženie návrhu poistnej zmluvy alebo jej zmeny. Ak budeme mať záujem s vami uzatvoriť poistnú zmluvu, alebo na požadovanú zmenu pristúpiť, predložíme vám príslušný návrh obsahujúci všetky zákonné náležitosti a podmienky takéhoto návrhu. Vaša žiadosť o uzavretie poistnej zmluvy alebo jej zmenu teda nie je návrhom na uzavretie zmluvy, ale je ním až predloženie konkrétneho návrhu nami, či už priamo alebo prostredníctvom finančného sprostredkovateľa.

3.5. Návrh, ktorý sme vám predložili, je potrebné prijať a doručiť nám v lehote, ktorá je v ňom uvedená. V prípade, že návrh neprijmete v lehote uvedenej v návrhu alebo ak návrh takúto lehotu neobsahuje, najneskôr do jedného mesiaca od dátumu vyhotovenia návrhu, návrh poistnej zmluvy stráca platnosť. Aj neskoré prijatie návrhu na uzatvorenie alebo zmenu poistnej zmluvy môžeme akceptovať, ak vás o tom bezodkladne po jeho prijatí budeme informovať.

3.6. Pokiaľ sme vám predložili viac návrhov na uzatvorenie rovnakej poistnej zmluvy, označených rovnakým číslom návrhu, s dodatkom odlišujúcim jeho verziu, **prijatím prvého z návrhov strácajú ostatné platnosť a nemôžete ich už prijať.** Pre posúdenie, ktoré návrhy stratili účinnosť, je rozhodujúci okamih, kedy sa dozvieme o prijatí prvého z návrhov.

3.7. Návrh môžete prijať iba v tej podobe, ako bol vytvorený v našom systéme. Ak sa návrh bude akokoľvek líšiť od verzie vytvorenej v našom systéme, napr. je elektronicky alebo ručne pozmenený, obsahuje dodatky alebo odchýlky, stráca takýmto pozmenením alebo doplnením okamžite platnosť a nemôžete ho už prijať, a to aj keby neboli podstatne zmenené jeho podmienky.

3.8. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď dostaneme vami prijatý návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy, a to doručením na našu kontaktnú adresu. Pokiaľ by boli o platnosti uzavretia poistnej zmluvy alebo o platnosti jej zmeny v budúcnosti pochybnosti, týkajúce sa náležitostí podpisu a pokiaľ zároveň uhradíte prvé poistné, platí, že náš návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy alebo jej zmenu bol prijatý zaplatením tohto prvého poistného, alebo bežného poistného po príslušnej zmene.

3.9. Ak sa poistná zmluva uzatvára prostredníctvom nášho portálu pomocou elektronických prostriedkov, je nám návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy alebo jej zmeny odoslaný a doručený až po vašom podpise. Ak je poistnou zmluvou poisťovaných viac poistených, **potom je nám návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy alebo jej zmeny doručený najskôr po podpise všetkými poistenými osobami** alebo ich zástupcami.

4. Ako postupujeme po uzavretí poistnej zmluvy?

4.1. V súvislosti s uzatvorením poistnej zmluvy posúdime informácie o poistených osobách a o ich zdraví, ktoré ste nám uviedli pri uzatváraní poistnej zmluvy, a tiež ďalšie informácie uvedené v dotazníku. Po vyhodnotení týchto informácií a ohodnotení poistného rizika vám do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia môžeme navrhnúť novú výšku poistného, zmenu dohodnutej poistnej ochrany alebo aj individuálnu výluku, prípadne poistenie vypovedať.

4.2. K posúdeniu zdravotného stavu môžeme poistené osoby tiež požiadať o doloženie zdravotnej dokumentácie, alebo ich vyzvať, aby podľa našich pokynov absolvovali lekársku prehliadku. Náklady spojené s tým, že nám poistené osoby vyhovejú, nesieme pochopiteľne my, ale len do limitu stanoveného v Sadzobníku poplatkov. Ak by tento limit nebol v konkrétnom prípade dostatočný, môžeme na žiadosť poisteného pokryť aj vyššie náklady.

4.3. Ak náš návrh na zmenu poistnej zmluvy neprijmete, ani sa s nami nedohodnete inak, poistnú zmluvu ukončíme výpoveďou v zákonnej lehote dvoch mesiacov od jej uzatvorenia. V takom prípade, za podmienky že nedošlo k poistnej udalosti, vám vrátime celé zaplatené poistné.

4.4. Pravdivosť a správnosť informácií a údajov, ktoré ste nám vy alebo poistený uviedli v poistnej zmluve a v našich dotazníkoch, si môžeme kedykoľvek po uzatvorení poistnej zmluvy overiť a požiadať vás o ich preukázanie. Rovnako vás môžeme kedykoľvek počas trvania poistenia požiadať o aktualizáciu uvedených skutočností, najmä či poistený zmenil svoj príjem alebo ekonomickú činnosť.

5. Kedy vám vydáme poistku?

5.1. Ako potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy vám vydáme poistku. Poistku vám vydáme v prípade včasného prijatia návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy a jeho doručenia k nám, najskôr však po ukončení hodnotenia poistných rizík. Ak sme vám na základe hodnotenia poistných rizík navrhli zmenu poistnej zmluvy, vydáme vám poistku až po prijatí pozmeňujúceho návrhu. Ak vydáme poistku ešte pred ukončením hodnotenia poistných rizík, je taká poistka potvrdením o uzatvorení poistnej zmluvy, ale nenastávajú iné následky, ktoré s vydaním poistky spájajú Poistné podmienky.

5.2. Ak dôjde k strate alebo poškodeniu poistky, vydáme vám na vašu žiadosť a náklady druhopis poistky. Pôvodná poistka týmto stráca svoju platnosť.

5.3. Pokiaľ dôjde k zmene poistnej zmluvy, ktorou sa stanú podstatné údaje o poistnej zmluve uvedené v poistke neaktuálne, vydáme vám vždy novú poistku. Aj v tomto prípade stráca pôvodná poistka platnosť.

6. Kedy môžeme poistnú zmluvu zmeniť sami?

6.1. Poistnú zmluvu nemôžeme meniť bez dohody s vami, s výnimkou zmien, ktoré sú uvedené a popísané v tomto článku.

6.2. Počas trvania poistenia môže dôjsť k **úprave výšky poplatkov uvedených v Sadzobníku poplatkov**, a to pokiaľ došlo k zmene podmienok, z ktorých sme vychádzali pri ich stanovení. Takou zmenou je zvýšenie našich administratívnych nákladov a to najmä z dôvodu zvýšenia cien dodávateľských služieb, ako je napríklad poštovné, alebo z dôvodu navýšenia frekvencie vyžadovaných administratívnych úkonov. Z rovnakého dôvodu, alebo tiež preto, že nám niektoré povinnosti pribudnú, alebo svoje služby rozšírime, môžeme Sadzobník poplatkov **o nové poplatky doplniť**. Ak by sme poplatky len znižovali alebo rušili, nemusíme vám to výslovne oznámiť.

6.3. Ak po uzatvorení poistnej zmluvy dôjde k zmene podmienok rozhodujúcich pre stanovenie výšky poistného, s výnimkou zmeny veku a zdravotného stavu poisteného, môžeme vám **upraviť nanovo výšku poistného** za vašu poistnú zmluvu na nasledujúce poistné obdobie, ak majú vplyv na výšku poistného plnenia, zvýšenie nákladov na správu poistenia, zaistenia a likvidáciu poistných udalostí, zavádzajú alebo menia našu povinnosť k odvodom povinných platieb, vrátane daní. Takúto zmenu sme oprávnení vykonať najviac raz za kalendárny rok.

Za zmenu podmienok rozhodujúcich pre stanovenie výšky poistného považujeme:

- nadobudnutie platnosti nových alebo zmeny už platných právnych predpisov;
- zmeny v rozhodovacej praxi súdov alebo zavedenie novej rozhodovacej praxe súdov;
- zmeny v dohľadovej a/alebo rozhodovacej praxi orgánov dohľadu;
- zmeny v lekárskej praxi, v spôsobe poskytovania zdravotnej starostlivosti alebo stave lekárskej vedy;
- zmeny v parametroch pre výpočet sadzieb poistného, z ktorých sme pri stanovení sadzieb poistného

vychádzali, či zmeny v ich posúdení, ktoré nastali mimo nášho pôsobenia a vplyvom vonkajších činiteľov, napr. nepriaznivý vývoj štatistík úmrtnosti, úrazovosti alebo chorobnosti;

- ak sa podstatne zvýši škodovosť niektorého poistenia, teda ak sa zvýši pomer medzi skutočne vyplatenými poistnými plneniami a predpokladanými (kalkulovanými) poistnými plneniami. Pre vylúčenie pochybností uvádzame, že túto škodovosť vypočítame ako pomer medzi výškou existujúcich škôd vrátane rezerv na poistné plnenie (bez vplyvu zaistenia), ktoré vznikli v priebehu celého uplynulého kalendárneho roka a výškou hrubého zaslúženého poistného z tohto poistného produktu alebo jeho jednotlivej tarify pripoistenia, pripadajúceho na toto obdobie. Za podstatné zvýšenie škodovosti považujeme situáciu, ak je skutočná škodovosť vyššia o viac ako 15 % hodnoty škodovosti, s ktorou sme pôvodne počítali.

Zmena vo výške poistného musí byť primeraná dopadu vyššie uvedených skutočností na činnosť poisťovne.

6.4. Ak počas trvania poistenia zistíme, že sme si s vami pri uzatvorení poistenia alebo pri jeho zmene v dôsledku vedomého porušenia povinnosti poistníka alebo poisteného odpovedať nám pravdivo a úplne na naše otázky **dohodli nižšie poistné alebo vyššie poistné sumy, máme právo tieto podmienky poistnej zmluvy zodpovedajúcim spôsobom upraviť**.

6.5. Ak by sme prišli s novinkou, ktorá rozširuje naše služby, vylepšuje podmienky vašej poistnej zmluvy alebo poistenia, alebo zjednodušuje našu vzájomnú komunikáciu, **môžeme vaše podmienky poistenia taktiež upraviť**. Sľubujeme vám, že takáto zmena bude vždy len vo váš prospech, v prospech poisteného, či oprávnenej osoby, preto taktiež pokiaľ sa vy alebo niektorá z týchto osôb budete domnievať, že je to pre vás výhodnejšie, vždy sa vy aj oprávnená osoba môžete dovolať pôvodného znenia poistných podmienok, tak ako sme ich s vami dohodli na začiatku.

6.6. Každá zmena vám bude podľa tohto článku 6 písomne oznámená najneskôr 10 týždňov pred koncom poistného obdobia, po uplynutí ktorého zmena nadobúda účinnosť a to rovnakým spôsobom, akým spolu komunikujeme vo veciach poistenia.

6.7. Ak s úpravou výšky poistného, Sadzobníka poplatkov či poistných podmienok nebudete súhlasiť, môžete poistenie vypovedať, a to najneskôr 6 týždňov pred koncom poistného obdobia, po uplynutí ktorého zmena nadobúda účinnosť. Ak nedodržíme lehotu uvedenú v ods. 6.6. týchto Všeobecných poistných podmienok, môžete poistenie vypovedať ku koncu príslušného poistného obdobia. V prípade, že svoj nesúhlas uplatníte, budeme ho považovať za výpoveď ku koncu poistného obdobia, po uplynutí ktorého má ku zmene dôjsť. Na tento následok vás samozrejme vždy upozorníme v oznámení príslušnej zmeny.

6.8. Z vážnych objektívnych dôvodov môžeme zmeniť výšku poistného aj z iných dôvodov, ako je uvedené v ods. 6.3. týchto Všeobecných poistných podmienok, a vy v takom prípade máte právo poistnú zmluvu bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať. Ak sa rozhodneme svoje právo využiť, zmenu výšky poistného vám bez zbytočného odkladu písomne oznámime, pričom v oznámení vám zároveň uvedieme dôvod zmeny poistného, dátum účinnosti zmeny poistného a možnosť poistnú zmluvu bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať.

7. Čo je to poistné?

7.1. Poistné je odplata, ktorú nám platíte za to, že poskytujeme poisteným osobám poistnú ochranu dohodnutú poistnou zmluvou. Výšku poistného, ktoré nám patrí za dohodnuté poistné obdobie, sme si s vami dohodli v poistnej zmluve.

7.2. Poistné je v plnej výške **splatné prvým dňom každého poistného obdobia.**

7.3. Právo na poistné nám vzniká dňom začiatku poistenia a máme naň právo za celú dobu trvania poistenia. V prípade, že nastala poistná udalosť, v dôsledku ktorej poistenie zaniklo, patrí nám poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.

7.4. Platby, ktoré nám boli uhradené pred uzavretím poistnej zmluvy alebo pred splatnosťou poistného, považujeme za zálohu na najbližšie splatné poistné, ak nás samozrejme nepožiadate o ich vrátenie.

7.5. Celkové bežné poistné, ktoré nám patrí za každé poistné obdobie, je súčtom poistného za všetky uzatvorené poistenia a pripoistenia všetkých poistených osôb uvedených v poistnej zmluve.

7.6. Ak to poistnými podmienkami umožňujeme, alebo sme si to s vami dohodli, máte právo zaplatiť ďalšie poistné nad rámec dohodnutého poistného (tzv. mimoriadne poistné).

7.7. Poistné považujeme za zaplatené dňom pripísania celej dohodnutej sumy poistného na náš bankový účet za predpokladu, že ju dokážeme priradiť k vašej poistnej zmluve. Pred úhradou poistného sa preto dostatočne uistite o správnosti zadávaných platobných údajov (najmä variabilného symbolu), pretože nezodpovedáme za žiadnu ujmu, ktorá môže vzniknúť nedostatočnou alebo nesprávnou identifikáciou platby poistného. Ak hradíte poistné zo zahraničia, idú všetky poplatky spojené s takýmto prevodom výhradne na ťarchu účtu platiteľa. To platí aj v prípade, keď vám do zahraničia na vašu žiadosť vraciame preplatok na poistnom.

7.8. Ak poistné nehradíte riadne a včas, máme nárok na úhradu nákladov, ktoré sme museli v tejto súvislosti vynaložiť, najmä v súvislosti s upomienkami alebo vymáhaním

poistného. Aktuálnu paušálnu výšku takýchto nákladov stanovuje Sadzobník poplatkov.

8. Aké ďalšie poplatky si účtujeme?

8.1. Nad rámec poistného vám môžeme ustanoviť aj úhradu ceny ďalších služieb, ktoré vám poskytujeme, ak sme si to s vami výslovne dohodli v poistnej zmluve.

8.2. Nad rámec dohodnutého poistného vám môžeme účtovať aj poplatky za administratívne úkony vykonávané v súvislosti s poistením, najmä poplatky spojené so vznikom, správou a zánikom poistenia, uvedené ďalej v poistných podmienkach alebo v Sadzobníku poplatkov.

8.3. V prípade, že niektoré administratívne úkony vykonávame na vašu žiadosť, aj také úkony môžu byť spoplatnené a aj tieto poplatky a ich výška sú vždy uvedené v aktuálnom **Sadzobníku poplatkov.**

9. Aký je časový a územný rozsah poistenia?

9.1. Územnú platnosť poistenia neobmedzujeme, pokiaľ nie je v Poistných podmienkach príslušnej tarify pripoistenia alebo v návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy stanovené inak.

9.2. Poistenie sa vzťahuje na **poistné udalosti, ku ktorým došlo v čase trvania poistenia**, ak nie je pre príslušnú tarifu pripoistenia stanovené inak.

9.3. Pokiaľ nie je ďalej v poistných podmienkach uvedené inak, ak ide o poistné udalosti z poistného nebezpečenstva choroba, vzťahuje sa poistenie len na také choroby, ktorých **prvé príznaky nastali najskôr v deň, ktorý bol dohodnutý v poistnej zmluve ako deň začiatku poistenia**. Poistenie sa vzťahuje aj na choroby, ktoré nastali a boli vyliečené bez následkov a ďalšieho lekárskeho sledovania pred obdobím, na ktoré sme sa pýtali v súvislosti s rokovaním o uzatvorení poistnej zmluvy alebo o jej zmene alebo v rámci hodnotenia poistných rizík. Akonáhle vystavíme poistku ako potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy alebo o jej zmene, poistenie sa vzťahuje aj na také choroby, ktorých prvé príznaky nastali ešte pred začiatkom poistenia za podmienky, že boli uvedené v dotazníku poisteného pred uzatvorením poistenia alebo pred jeho zmenou, a ak sme ich na základe dohody s vami z poistnej ochrany nevylúčili. Ak vy alebo poistený úmyselne alebo z nedbanlivosti porušíte povinnosť pravdivo a úplne odpovedať na naše otázky uvedené v dotazníku alebo nás pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy alebo o jej zmene iným spôsobom uvediete do omylu o svojom zdravotnom stave, nevzťahuje sa poistenie na udalosti, ktoré nastali priamo alebo nepriamo v dôsledku choroby, vrátane ich komplikácií a zhoršenia, príp. aj na časti tela alebo jeho funkcie (napr. končatina, zrak, sústava vnútorných orgánov, chrbtica a pod.), ktorých sa takéto porušenie týka. Poistenie sa v takom prípade nevzťahuje ani na poruchy zdravia, pre ktoré podľa poznatkov lekárskej vedy taká choroba, ktorej sa porušenie týka, preukázateľne zvyšuje pravdepodobnosť vzniku.

9.4. Ak ide o poistné udalosti z poistného nebezpečenstva úraz, vzťahuje sa poistenie len **na také úrazy, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia**. Ak vy alebo poistený úmyselne alebo z nedbanlivosti porušíte povinnosť pravdivo a úplne odpovedať na naše otázky uvedené v dotazníku alebo nás pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy alebo o jej zmene iným spôsobom uvediete do omylu o svojom zdravotnom stave, nevzťahuje sa poistenie na časti tela alebo jeho funkcie, ktorých sa toto porušenie týka, a ktoré boli poškodené úrazom alebo chorobou už pred uzatvorením poistenia alebo pred jeho zmenou, a to aj keď boli vyliečené bez následkov.

9.5. Poistenie pre prípad smrti sa vzťahuje na **smrť poisteného, ku ktorej došlo v dobe trvania poistenia**.

9.6. Ak je príčinou smrti poisteného úraz alebo choroba, musia byť splnené aj podmienky stanovené v ods. 9.3. a 9.4. týchto Všeobecných poistných podmienok.

9.7. Čakacie alebo karenčné doby jednotlivých taríf nie sú ustanoveniami tohto článku dotknuté.

10. Ako postupujeme pri poistnej udalosti?

10.1. Poistnou udalosťou je **náhodná udalosť, ktorá je rámcovo uvedená v poistnej zmluve a následne bližšie vymedzená v Poistných podmienkach taríf pripoistení.**

10.2. Šetrenie poistnej udalosti začneme na základe oznámenia oprávnenou osobou.

10.3. Ak nastane škodová udalosť, **má oprávnená osoba povinnosť najmä:**

- bez zbytočného odkladu nám príslušným spôsobom oznámiť, že takáto udalosť nastala, podať nám písomne alebo iným spôsobom uvedeným v čl. 16 týchto Všeobecných poistných podmienok pravdivé vysvetlenie o vzniku a rozsahu jej následkov, odovzdať nám všetky potrebné dokumenty k šetreniu poistnej udalosti a poskytnúť nám na tento účel všetku potrebnú súčinnosť;
- **predložiť nám všetku potrebnú dokumentáciu** týkajúcu sa vzniknutej poistnej udalosti v českom alebo slovenskom jazyku; ak je dokumentácia v inom jazyku, musí nám byť predložený originál týchto dokladov, vrátane prekladu do slovenského alebo českého jazyka. Môžeme zároveň požadovať, aby bol takýto preklad vyhotovený ako úradný, a to na náklady predkladateľa.

10.4. Poistený alebo iná oprávnená osoba sú ďalej podľa okolností povinní:

- konať tak, aby sa rozsah už vzniknutej poistnej udalosti **nezväčšoval** a za týmto účelom prijať potrebné opatrenia;

- vyhľadať bez zbytočného odkladu **lekárske ošetrenie** a dodržiavať stanovený **liečebný režim**;
- riadiť sa našimi pokynmi a postupovať spôsobom, ktorý bol dohodnutý v poistnej zmluve, najmä v Poistných podmienkach príslušnej tarify pripoistenia.

10.5. Ak nemôžeme **ukončiť šetrenie do jedného mesiaca** odo dňa oznámenia poistnej udalosti, poskytneme oprávnenej osobe na jej žiadosť primeraný preddavok. Poskytnutie preddavku máme právo odmietnuť len v prípade, ak je pre to rozumný dôvod, najmä ak máme pochybnosti, že oprávnenej osobe vznikne právo na odôvodnené poistné plnenie.

10.6. Na stanovenie a spresnenie povinnosti poskytnúť poistné plnenie môžeme vyžadovať ďalšie dokumenty a sami vykonať ďalšie šetrenie. Na naše vyžiadanie je poistený povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého sami určíme.

10.7. Náklady v súvislosti s uplatnením nároku na poistné plnenie alebo šetrenie poistnej udalosti nesie tá strana, ktorej náklady vzniknú. Ak sme však v poistných podmienkach alebo aj iným spôsobom sami prisľúbili úhradu takýchto nákladov, potom nesieme tieto náklady iba vtedy, ak zároveň oprávnenej osobe vyplatíme poistné plnenie a len do výšky, ktorá je uvedená v aktuálnom Sadzobníku poplatkov.

10.8. Ak vzniknú, alebo sa zvýšia naše náklady na šetrenie poistnej udalosti z dôvodu porušenia povinností vami, oprávnenou osobou, alebo inou osobou, ktorá uplatnila nárok na poistné plnenie, máme voči tejto osobe právo na primeranú náhradu týchto dodatočne vynaložených nákladov.

11. Ako vyplácame poistné plnenie?

11.1. Z príslušného poistenia alebo pripoistenia poskytujeme jednorazové alebo opakujúce sa poistné plnenie vo výške a spôsobom určeným poistnou zmluvou. Plnenie vyplatíme na základe písomnej žiadosti oprávnenej osoby alebo inej osoby s nárokom na poistné plnenie na účet, ktorý nám na tento účel oznámi.

11.2. Plnenie z pripoistenia, ku ktorému sa vzťahuje oceňovacia tabuľka, obsahujúca rozsah alebo maximálnu výšku poistného plnenia, stanovíme na základe príslušnej oceňovacej tabuľky, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy. Ak bude počas trvania poistnej zmluvy uzavreté nové pripoistenie, pre toto pripoistenie platí príslušná oceňovacia tabuľka platná v čase jeho uzatvorenia.

11.3. Ak je viac oprávnených osôb a ak neurčuje poistná zmluva inak, vyplatíme týmto oprávneným osobám poistné plnenie rovným dielom.

11.4. Poistné plnenie (vrátane odkupnej hodnoty a aj plnenia pri dožití) je splatné v Slovenskej republike a slovenskej mene. Ak vyhovieme žiadosti oprávnenej osoby vyplatiť takéto plnenie do zahraničia, znáša všetky náklady takejto platby príjemca plnenia.

11.5. Pri výplate plnení sme oprávnení vykonať identifikáciu a overenie identifikácie oprávnenej osoby a skutočného príjemcu poistného plnenia, prípadne máme právo požadovať aj úradné overenie dokumentov, ktoré k tomu určíme.

11.6. Plnenie je splatné do 15 dní po skončení šetrenia, ak týmto šetrením zistíme, že nám vznikla povinnosť plniť a rozsah tejto povinnosti.

12. Ako sa určí oprávnená osoba?

12.1. Ak nie je poistnou udalosťou smrť poisteného, je oprávnenou osobou poistený, ak nie je v poistných podmienkach uvedené alebo dohodnuté inak.

12.2. Ak je poistnou udalosťou smrť poisteného, môžete písomne **určiť určenú oprávnenú osobu** menom a dátumom narodenia, alebo vzťahom k poistenému. Až do vzniku poistnej udalosti môžete oprávnenú osobu z poistenia pre prípad smrti písomne meniť.

12.3. Ak ste osobou odlišnou od poisteného, zmeniť oprávnenú osobu poistenia pre prípad smrti určenú podľa ods. 12.2. týchto Všeobecných poistných podmienok alebo pri viacerých takých oprávnených osobách zmeniť ich podiely na plnenie, je možné len so súhlasom poisteného.

12.4. Určenie a/alebo zmena oprávnenej osoby, alebo podielov na plnenie sú účinné dňom doručenia na našu adresu.

12.5. Ak oprávnená osoba z poistenia pre prípad smrti poisteného spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, právo na poistné plnenie nenadobudne. Plnenie v takom prípade nevyplatíme skôr, než je ukončené trestné konanie.

12.6. Ak nie je v čase poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného určená žiadna oprávnená osoba podľa ods. 12.2. týchto podmienok alebo ak žiadna taká osoba nenadobudne právo na plnenie, nadobúdajú toto právo osoby určené podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka. To platí aj vtedy, ak právo na plnenie nenadobudne jedna z oprávnených osôb určených podľa ods. 12.2. týchto Všeobecných poistných podmienok, ak bol určený jej podiel na poistnom plnení.

13. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

13.1. V niektorých prípadoch vám poistné plnenie nemusíme poskytnúť. Dôvodom môže byť najmä čakacia doba alebo výluka z poistenia.

13.2. Výluky z poistenia sa môžu vzťahovať na všetky tarify poistení a pripoistení a nájdete ich vždy v príslušných poistných podmienkach alebo aj v Občianskom zákonníku. Ak sa výluka vzťahuje na všetky poistenia a pripoistenia, nájdete ju v týchto Všeobecných poistných podmienkach. Výluky zo všetkých taríf pripoistení,

nájdete v Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby. Výluky špecifické pre jednotlivé tarify pripoistení nájdete v poistných podmienkach príslušnej tarify. Individuálne výluky si s Vami môžeme dohodnúť aj priamo v návrhu na uzatvorenie alebo na zmenu poistnej zmluvy. **Výlukám z poistenia, prosím, venujte zvláštnu pozornosť**.

13.3. Ak k škodovej udalosti došlo v dôsledku samovraždy poisteného alebo pokusu o ňu, teda vtedy, ak ku škodovej udalosti došlo následkom úmyselného konania poisteného alebo inej osoby z jeho popudu, smerujúceho k usmrteniu poisteného, poistné plnenie nevyplatíme, ak k tomuto konaniu došlo v období dvoch rokov od začiatku poistenia. Ak došlo k zvýšeniu poistnej sumy v čase dvoch rokov pred úmyselným konaním poisteného alebo inej osoby z jeho popudu, v dôsledku ktorého poistený zomrel, alebo bol poškodený na zdraví, nebudeme na toto zvýšenie poistnej sumy pri stanovení výšky poistného plnenia prihliadať.

13.4. Poistné plnenie neposkytneme ani vtedy, ak škodová udalosť nastala v súvislosti s konaním poisteného, ktoré napĺňa znaky skutkovej podstaty úmyselného trestného činu podľa všeobecných právnych predpisov, s výnimkou takého konania, u ktorého bolo preukázané, že poistený konal v nutnej obrane alebo v krajnej núdzi.

14. Kedy môžeme poistné plnenie odmietnuť alebo znížiť?

14.1. Poistné plnenie môžeme za podmienok uvedených nižšie odmietnuť alebo znížiť, ak vy, poistený alebo oprávnená osoba porušíte svoje povinnosti.

14.2. Ak by **príčinou poistnej udalosti bola skutočnosť, o ktorej sme sa dozvedeli až po vzniku poistnej udalosti**, a ktorú sme nemohli zistiť pri uzatváraní poistenia alebo pri jeho zmene, pretože ste nám vy alebo poistená osoba vedome odpovedali nepravdivo alebo neúplne na naše písomné otázky, a ak bola taká skutočnosť pre uzatvorenie zmluvy podstatná, máme právo poistné plnenie odmietnuť. **Odmietnutím poistného plnenia poistenie zaniká.**

14.3. Máme právo primerane znížiť poistné plnenie, ak v dôsledku porušenia vašich povinností alebo povinností poisteného pri rokovaní o uzatvorení zmluvy alebo jej zmene, najmä z dôvodu vedome nesprávne uvedeného zdravotného stavu, druhu ekonomickej činnosti, výšky príjmov, povolania alebo iných podstatných údajov, **bolo dohodnuté nesprávne poistné alebo poistná suma.**

14.4. Ak poistený alebo iná oprávnená osoba porušili povinnosti uvedené v čl. 10 týchto Všeobecných poistných podmienok a toto porušenie malo podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo rozsah jej následkov, máme tiež právo poistné plnenie primerane znížiť, a to podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah našej povinnosti plniť.

14.5. Ak ste v omeškaní s platením poistného, alebo u vás máme inú pohľadávku, v prípade poistnej udalosti máme právo odpočítať si od poistného plnenia dlžné poistné alebo iné pohľadávky z poistenia, a to aj keď poistné plnenie vyplácame inej oprávnenej osobe, než ste vy.

14.6. Právo znížiť poistné plnenie môžeme mať **aj v ďalších prípadoch stanovených zákonom** ku dňu dojednania príslušného poistenia alebo pripoistenia, **alebo poistnou zmluvou.**

14.7. Ak pristúpime k zníženiu poistného plnenia, alebo ak poistné plnenie nevyplatíme, uvedieme vám **dôvod neplnenia alebo zníženia plnenia**.

15. Akými spôsobmi a z akých dôvodov poistenie zaniká?

15.1. Vami dohodnuté poistenie môže zaniknúť z dôvodov, ktoré sú uvedené v Občianskom zákonníku alebo v Poistných podmienkach. Dôvody zániku poistenia sú uvedené najmä v tomto článku, doplnkové alebo osobitné podmienky môžu stanoviť aj ďalšie dôvody zániku.

15.2. Poistenie môže zaniknúť na základe písomnej výpovede z našej alebo z vašej strany, a to:

- dohodli sme sa, že poistenie je možné ukončiť výpoveďou doručenou druhej zmluvnej strane do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osem dní, jej uplynutím poistenie zanikne;
- výpoveďou ku koncu poistného obdobia, ak však bola výpoveď doručená neskôr ako šesť týždňov pred koncom takéhoto poistného obdobia, poistenie zaniká až ku koncu najbližšieho možného nasledujúceho poistného obdobia. Pokiaľ dochádza k zmene poistných podmienok alebo výšky poistného a my sme vám takúto zmenu neoznámili najmenej 10 týždňov pred koncom poistného obdobia, po uplynutí ktorého zmena nadobúda účinnosť, lehota podľa predchádzajúcej vety sa neuplatní.

Uvedenými spôsobmi je možné vypovedať len jednotlivé pripoistenia, alebo celú poistnú zmluvu, my však takto s výnimkou výpovede do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistnej zmluvy nesmieme vypovedať poistenie osôb, s výnimkou poistenia pre prípad úrazu.

15.3. Poistenie a/alebo poistná zmluva zaniká pokiaľ **odstúpite od zmluvy vy:**

- odstúpením doručeným nám do tridsiatich dní od uzatvorenia poistnej zmluvy poistenia osôb, s výnimkou samostatného poistenia úrazu, a to z akéhokoľvek dôvodu, alebo aj keď nám dôvod neoznámite;
- ak bola poistná zmluva životného poistenia uzatvorená prostredníctvom komunikácie na diaľku, odstúpením odoslaným v lehote tridsiatich dní odo dňa, keď sme vás o uzavretí zmluvy informovali;

- v prípade iného než životného poistenia, uzavretého prostredníctvom komunikácie na diaľku, odstúpením odoslaným do štrnástich dní odo dňa, keď bola zmluva na diaľku uzavretá, alebo kedy vám boli oznámené informácie podľa zákona č. 266/2005 Z. z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku.

Odstúpenie od zmluvy musí byť **písomné, podpísané vami ako poistníkom, alebo vaším zástupcom, musí obsahovať dátum vyhotovenia a musí nám byť doručené. Z odstúpenia musí byť tiež zrejmé, kto ho podáva, musí obsahovať identifikačné údaje tejto osoby, tiež informáciu, ktorej poistnej zmluvy sa týka a musí z neho byť zrejmá vaša vôľa zmluvu ukončiť.**

15.4. Poistenie a/alebo poistná zmluva zaniknú, ak odstúpime od zmluvy my:

- do troch mesiacov odo dňa, kedy zistíme, že vy alebo poistený ste vedome porušili svoju povinnosť pravdivo odpovedať na naše písomné otázky týkajúce sa dojednávaného alebo meneného poistenia, ak by sme pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok poistnú zmluvu v rozsahu podľa návrhu neuzatvorili. Ak by sme neuzatvorili alebo nezmenili len jednotlivé poistenie, môžeme odstúpiť aj od takéhoto poistenia. Sadzobník poplatkov uvádza paušálnu výšku nákladov na uzatvorenie a správu poistnej zmluvy, ktoré sme si v takomto prípade oprávnení odpočítať od zaplateného poistného.

15.5. Odstúpením od poistnej zmluvy alebo poistenia sa poistná zmluva alebo poistenie ruší od počiatku.

15.6. Pri zániku poistenia odstúpením od poistnej zmluvy vám vrátime bez zbytočného odkladu, najneskôr však do jedného mesiaca odo dňa, keď sa odstúpenie stane účinným, zaplatené poistné, pričom máme právo si od zaplateného poistného odpočítať, čo sme z poistnej zmluvy plnili. Ak naše plnenie presahuje výšku zaplateného poistného, budeme po vás alebo inom príjemcovi plnenia požadovať vrátiť sumu poistného plnenia, ktorá presahuje zaplatené poistné.

15.7. Jednotlivé poistenia alebo aj poistná zmluva zaniknú aj vtedy, **ak nastane niektorá z nasledujúcich skutočností:**

- ak uplynie poistná doba, na ktorú bolo vaše poistenie uzatvorené. Uplynutím poistnej doby hlavného poistenia zaniká tiež poistná zmluva a všetky na základe nej uzatvorené pripoistenia;
- ak nebude uhradené prvé bežné poistné do 3 mesiacov od dohodnutého začiatku poistenia, zaniká poistná zmluva uplynutím týchto troch mesiacov;
- ak uplynie lehota uvedená vo výzve na zaplatenie poistného alebo jeho časti za ďalšie poistné obdobie, ktorú sme doručili na vašu adresu do jedného mesiaca od splatnosti poistného, a v ktorej sme vás upozornili aj na možné následky nezaplatenia. Dohodli sme sa, že lehota na zaplatenie, ktorú uvedieme vo výzve nemôže byť kratšia ako jeden mesiac a nemôže byť dlhšia ako tri mesiace. Ak sme vám túto výzvu nedoručili včas, poistenie zanikne, ak nebolo poistné zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti;
- dňom smrti poisteného zanikajú poistenia, ktoré sa vzťahujú na tohto poisteného; v prípade smrti hlavného poisteného zanikajú všetky poistenia dohodnuté touto poistnou zmluvou, ak sa s poistníkom nedohodneme inak;
- poistnou udalosťou, ak tak stanovujú Poistné podmienky taríf pripoistení, vždy však poistnou udalosťou, ktorou je smrť poisteného;
- vyplatením odkupnej hodnoty na základe žiadosti poistníka;
- ak odmietneme poistné plnenie.

15.8. V prípade vašej smrti, alebo zániku poistníka bez právneho nástupcu, vstupuje do práv a povinností poistníka z poistnej zmluvy hlavný poistený. Ak ste zároveň hlavným poisteným, vstupuje do práv a povinností poistníka 2. poistený, resp. 3. a nasledujúci poistený podľa svojho poradia.

15.9. Poistenie môže zaniknúť taktiež našou vzájomnou dohodou. Ak nie je v dohode uvedené inak, poistenie zaniká dňom, kedy dohoda nadobudla účinnosť.

15.10. Poistenie môže zaniknúť aj z iných dôvodov uvedených v zákone alebo Poistných podmienkach.

16. Aké sú náležitosti našej vzájomnej komunikácie?

16.1. Všetky právne úkony týkajúce sa poistenia musia mať písomnú formu, ak nie je ďalej uvedené inak. Naša vzájomná komunikácia bude vždy prebiehať v slovenskom alebo aj v českom jazyku.

16.2. Písomný právny úkon je platný, ak je opatrený vlastnoručným podpisom konajúcej osoby alebo jej elektronickým podpisom. Písomná forma je zachovaná aj pri právnom úkone vykonanom elektronickými alebo inými technickými prostriedkami umožňujúcimi zachytenie jeho obsahu a určenie konajúcej osoby. Podpis sa môže nahradiť mechanickými prostriedkami v prípadoch, keď je to obvyklé.

16.3. Ak by sme mali pochybnosti o tom, kto právny úkon či oznámenie vykonáva, môžeme vyžadovať aj overený alebo zaručený elektronický podpis alebo pečiatku konajúceho.

16.4. Písomnú formu nevyžadujú oznámenia vykonávané vami, poisteným alebo oprávnenou osobou, u ktorých vám výslovne uvedieme na našich webových stránkach alebo v klientskom portáli, že ich môžete urobiť aj inou ako písomnou formou, a ak je zároveň dodržaná forma tam uvedená.

16.5. Aj pokiaľ to neustanovíme výslovne, môžeme prijať aj iné vaše nepísomné oznámenie, pokiaľ vám prijatie takéhoto oznámenia následne písomne

potvrdíme. Takýmto potvrdením sa považujú oznámenie za doručené.

16.6. Ak právny úkon alebo oznámenie vykonáte telefonicky alebo e-mailom, sme oprávnení prijať len taký úkon a oznámenie, ktoré urobíte z telefónneho čísla alebo emailu, ktorý nám bol vami preukázateľne oznámený pri uzatváraní poistnej zmluvy alebo v priebehu jej trvania. Zároveň sa v takom prípade môžeme oprávnene domnievať, že takýto úkon alebo oznámenie vykonávate práve vy. **Ak telefónne číslo alebo e-mailovú adresu zmeníte, alebo dôjde k ich strate alebo zneužitiu, nezabudnite nám to bez zbytočného odkladu oznámiť**. Ak nám túto zmenu alebo zneužitie neoznámite, upozorňujeme vás, že nezodpovedáme za žiadnu ujmu, ktorá vám v tejto súvislosti vznikne. Oznámenie o zmene alebo zneužití údajov je účinné okamihom, kedy je nám doručené.

16.7. Z každej písomnosti musí byť zrejmé čoho sa týka, kto ju podáva a musí byť podpísaná. Pokiaľ má písomnosť povahu právneho úkonu, musí obsahovať tiež všetky náležitosti pre takýto právny úkon predpísaný právnymi predpismi alebo poistnou zmluvou. Ak obdržíme písomnosť, z ktorej nebude niektorá z týchto náležitostí zistiteľná, môžeme odosielateľa buď požiadať o doplnenie, alebo na písomnosť nereagovať, ak nie je možné odosielateľa zistiť či sa s ním spojiť. Lehoty, ktoré sú viazané na doručenie písomnosti plynú až odo dňa, kedy boli nedostatky písomnosti odstránené.

16.8. Ak dôjde k ich zmene, máte povinnosť oznámiť nám zmenu svojich osobných alebo kontaktných údajov, najmä zmenu priezviska, zmenu kontaktnej adresy alebo adresy trvalého bydliska, e-mailovej adresy a/alebo telefónneho čísla. Táto zmena je účinná okamihom, kedy nám je toto oznámenie doručené.

17. Ako si budeme doručovať písomnosti?

17.1. Písomnosti týkajúce sa poistenia si budeme doručovať v listinnej podobe prostredníctvom poskytovateľa poštových služieb, alebo elektronicky prostredníctvom nášho klientskeho portálu, alebo e-mailom na naše e-mailové adresy, prípadne aj osobne.

17.2. V prípade, ak vám budeme doručovať písomnosti týkajúce sa poistenia prostredníctvom poskytovateľa poštových služieb, zasielame ich na vašu kontaktnú adresu uvedenú vo formulári návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy, alebo na inú kontaktnú adresu, ktorú ste nám oznámili neskôr. Ak nám iná kontaktná adresa nebola oznámená, považujeme za kontaktnú adresu nám poslednú známu adresu vášho trvalého pobytu alebo prechodného pobytu cudzinca na Slovensku. Kontaktná adresa sa vždy musí nachádzať v Slovenskej republike.

17.3. V prípade, ak vy nám doručujete písomnosti týkajúce sa poistenia prostredníctvom poskytovateľa poštových služieb, pošlite ich na našu kontaktnú adresu. Písomnosť môžete považovať za doručenú aj vtedy, ak bude doručená na adresu sídla našej pobočky, ak je sídlo odlišné od kontaktnej adresy.

17.4. Ak ktorýkoľvek účastník poistenia zmarí doručenie poštovej zásielky, najmä tým, že neoznámi druhej strane zmenu svojich osobných údajov, kontaktnej adresy alebo trvalého bydliska, zásielku odmietne prevziať alebo neoznačí svojimi údajmi poštovú schránku, považuje sa zásielka za doručenú tretím pracovným dňom po odoslaní, ak nie je preukázané inak. V ostatných prípadoch sa zásielka považuje za doručenú jej prevzatím adresátom, najneskôr však 18 dní po odoslaní, ak nie je preukázané inak.

17.5. Ak nám pri rokovaní o uzavretí poistnej zmluvy alebo kedykoľvek v čase jej trvania bola vami oznámená e-mailová adresa, môžeme vám písomnosti doručovať aj na túto e-mailovú adresu. Vy nám pochopiteľne môžete doručovať písomnosti na našu e-mailovú adresu vždy. Správa zasielaná prostredníctvom e-mailu sa považuje za doručenú, akonáhle je prijatá do schránky adresáta. Ak nie je preukázané inak, odosielateľ môže predpokladať, že e-mailová správa bola doručená okamihom odoslania, ak ju zaslal na e-mailovú adresu oznámenú adresátom.

17.6. Na vašu e-mailovú adresu vám v súlade s ods. 17.5. budeme doručovať najmä zmluvné dokumenty, výročné listy a inú prevádzkovú korešpondenciu.

17.7. Ak o to prejavíte záujem tým, že sa riadne zaregistrujete a udelíte nám k tomu potrebný súhlas, môžeme si písomnosti doručovať aj prostredníctvom nášho klientského portálu. Právne úkony však môžete prostredníctvom portálu robiť len vtedy, ak bola vaša totožnosť ako užívateľa overená nami určeným spôsobom a ak to pre príslušný právny úkon v portáli umožníme.

18. Záverečné a výkladové ustanovenia

18.1. Poistná zmluva sa riadi slovenským právnym poriadkom, najmä zákonom č. 40/1964 Z. z., Občianskym zákonníkom. Ak to zákon pripúšťa, majú ustanovenia poistnej zmluvy prednosť pred ustanovením zákona. Ak nie je niektorá otázka poistnou zmluvou upravená vôbec, použijú sa ustanovenia Občianskeho zákonníka.

18.2. Ak počas trvania vášho poistenia dôjde k zmene alebo zrušeniu niektorého zo zákonov, alebo len niektorého z jeho ustanovení, alebo zákonom používaného pojmu, na ktorý sa v Poistných podmienkach odvolávame, nároky oprávnenej osoby z poistnej udalosti budú posudzované podľa znenia tohto zákona alebo ustanovenia v čase schválenia poistných podmienok, ak nie je možné nároky oprávnenej osoby posúdiť podľa zákonov či ustanovení, ktoré ich nahradzujú bez toho, aby došlo k výraznému zúženiu či rozšíreniu poistnej ochrany.

Doplnkové poistné podmienky 0120
Rizikové životné poistenie 4U

Platné od 1. 1. 2020

YOUPLUS Assurance AG, FL-9495 Triesen, Austrasse 14, Lichtenštajnské kniežatstvo, zapísaná v obchodnom registri Lichtenštajnského kniežatstva pod registračným číslom FL-0002.038.147-0, konajúca prostredníctvom svojej organizačnej zložky

YOUPLUS Životná poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 52241289, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 5741/B.

Kontaktná adresa: YOUPLUS, Nivy Tower, Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava; info@youplus.sk.

1. Čo upravujú tieto Doplnkové poistné podmienky pre rizikové životné poistenie?

1.1. Tieto Doplnkové poistné podmienky tvoria súčasť poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú na vami uzatvárané alebo uzavreté životné poistenie a upravujú bližšie podmienky poistnej ochrany vášho poistenia. Okrem nich sa vaše poistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby a tiež Poistnými podmienkami taríf pripoistení a prípadne aj príslušnou oceňovacou tabuľkou.

1.2. V týchto Doplnkových poistných podmienkach, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, nájdete podmienky hlavnej tarify vašej poistnej zmluvy.

2. Hlavné poistenie pre prípad smrti (tarifa A1F)
Smrť hlavného poisteného

2.1. Hlavnou tarifou vašej poistnej zmluvy je poistenie pre prípad smrti hlavného poisteného, označené ako tarifa A1F. Toto poistenie je povinné a bez neho nemôže byť poistná zmluva uzatvorená ani trvať. Poistenie sa dojednáva s konštantnou poistnou sumou uvedenou v poistnej zmluve, ktorú nie je možné počas trvania poistenia meniť.

Čo je poistnou udalosťou?

2.2. Poistnou udalosťou je smrť hlavného poisteného, ku ktorej dôjde v dobe trvania poistenia.

Ako vyplácame poistné plnenie?

2.3. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške poistnej sumy.

Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

2.4. Pre toto poistenie nemáme žiadne zvláštne výluky a obmedzenia, s výnimkou tých, ktoré sú uvedené v zákone, alebo vo Všeobecných poistných podmienkach.

Čo sa stane po poistnej udalosti?

2.5. Smrťou hlavného poisteného toto poistenie zaniká.

2.6. Poistná zmluva zaniká zánikom hlavnej tarify za podmienok stanovených Všeobecnými poistnými podmienkami.

Osobitné poistné podmienky pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby 0120 Životné poistenie 4U

(ďalej len „Osobitné poistné podmienky“)

Platné od 01. 01. 2020

YOUPLUS Assurance AG, FL-9495 Triesen, Austrasse 14, Lichtenštajnské kniežatstvo, zapísaná v obchodnom registri Lichtenštajnského kniežatstva pod registračným číslom FL-0002.038.147-0, konajúca prostredníctvom svojej organizačnej zložky

YOUPLUS Životná poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 52241289, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 5741/B.

Kontaktná adresa: YOUPLUS, Nivy Tower, Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava; info@youplus.sk.

1. Čo upravujú tieto Osobitné poistné podmienky?

1.1. Tieto Osobitné poistné podmienky tvoria súčasť poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú na vami uzatvárané alebo uzavreté pripoistenia a upravujú bližšie podmienky poistnej ochrany. Okrem nich sa vaše poistenie riadi tiež príslušnými poistnými podmienkami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva, najmä Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie, v závislosti na zvolenom variante produktu, Poistnými podmienkami taríf pripoistení a prípadne aj príslušnou oceňovacou tabuľkou.

1.2. Tieto Osobitné poistné podmienky sa vzťahujú na vami uzavreté pripoistenia (alebo ich kombinácie) pre prípad:

- smrti;
- smrti následkom úrazu;
- trvalých následkov úrazu;
- liečenia úrazu;
- kritických ochorení;
- invalidity;
- pracovnej neschopnosti;
- hospitalizácie;
- iné, ak sa v nich na tieto Osobitné poistné podmienky odkážeme.

2. Aký je význam jednotlivých pojmov, ktoré používame?

V týchto Osobitných poistných podmienkach a ďalej tiež v Poistných podmienkach taríf pripoistení používame niektoré pojmy, ktorých význam vám bližšie popíšeme v tomto článku.

2.1. Všeobecné pojmy, teda pojmy, ktoré sa môžu vzťahovať ku všetkým pripoisteniam:

Úrazom myslíme neočakávané a náhle pôsobenie:

- vonkajších síl a vplyvov, vrátane napr. teploty, elektriny, vody alebo toxických látok či jedov, alebo
- vlastnej sily poisteného, ktoré je nezávislé od jeho vôle a ktorým je poistenému spôsobené poškodenie zdravia alebo smrť. Úrazom sú aj následky úrazu, ktoré vznikli jeho liečením alebo výlučne v jeho dôsledku, s výnimkou duševných chorôb alebo zmien psychického stavu (napríklad diagnózy F00 až F99 podľa MKCH-10). Za úraz však nepovažujeme už existujúcu chorobu, ktorá sa zhoršila alebo prvýkrát prejavila v dôsledku úrazu, aj keby malo toto zhoršenie alebo prejavenie s úrazom príčinnú súvislosť. Aby sme vám z poistenia poskytli poistné plnenie, musí sa úraz stať v dobe trvania poistenia.

Chorobou rozumieme stav poisteného vzniknutý inak ako úrazom, ktorý objektívne, bez ohľadu na subjektívny pocit poisteného presahuje normálny zdravý telesný alebo duševný nález alebo normálne zdravé telesné funkcie. Zdravotné ťažkosti poisteného však považujeme za chorobu len vtedy, ak sa dajú určiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami (laboratórnymi, zobrazovacími a pod.) a ak zároveň vyžadujú lekárske ošetrenie.

Vekom poisteného rozumieme vždy nie jeho skutočný vek, ale číslo, ktoré nám vyjde, keď od aktuálneho roku odpočítame rok narodenia poisteného. Pre nás je poistený po celý kalendárny rok od januára až do decembra

stále rovnako starý. Kedykoľvek teda v poistných podmienkach hovoríme o veku poisteného (s výnimkou spôsobilosti na právne úkony), myslíme tým práve tento vek. Dieťaťom je pre účely tohto poistenia poistený, ktorému je v čase začiatku poistenia najviac 15 rokov.

Výročným dňom myslíme taký deň v poistnej dobe, ktorý sa svojím označením dňa a mesiaca zhoduje s označením dňa a mesiaca začiatku poistenia. Ak v danom mesiaci taký deň nie je, je výročným dňom posledný deň takéhoto mesiaca.

Výmesačným dňom je deň každého mesiaca poistnej doby, ktorý sa svojím označením dňa zhoduje s označením dňa začiatku poistenia. Ak v danom mesiaci taký deň nie je, je výmesačným dňom posledný deň takéhoto mesiaca.

MKCH-10 je medzinárodne uznávaný systém klasifikácie chorôb, príznakov, príčin ochorení a ďalších termínov z oblasti medicíny. Tam, kde sa v podmienkach na túto klasifikáciu odkazujeme, rozumieme tým jej aktuálnu desiatu verziu platnú ku dňu účinnosti týchto poistných podmienok. Nájsť ju môžete napríklad na http://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/Pages/MKCH-10-Revizia.aspx. Aj pokiaľ dôjde v budúcnosti k jej zmene, posúdi sa rozsah poistnej ochrany s ohľadom na túto jej verziu.

Lekárom máme na mysli absolventa lekárskej fakulty v Slovenskej republike s úplným lekárskym vzdelaním alebo s porovnateľným vzdelaním získaným v zahraničí, ktorý lieči v rozsahu svojej lekárskej atestácie zranenie alebo chorobu poisteného, ktorej následkom je poistná udalosť. Ak ste lekárom poisteného vy, niektorý z poistených alebo člen vašej rodiny alebo rodiny poisteného, môžeme pri šetrení poistnej udalosti poisteného požiadať, aby sa nechal vyšetriť aj iným lekárom.

Športom máme na mysli:

- jednorazovú aj opakovane vykonávanú telesnú činnosť tvoriacu v rekreačnej podobe zložku voľného času alebo životného štýlu alebo plniacu zdravotnú funkciu, vo vrcholovej podobe vykonávanú aj ako profesiu, alebo
- inú aj netelesnú činnosť, ktorá je prevádzkovaná podľa určitých charakteristických pravidiel alebo zvyklostí, odlišujúcich túto činnosť od iných a majúcu súťažný charakter, alebo ktorej výsledky sú merateľné alebo porovnateľné s inými prevádzkovateľmi toho istého športového odvetvia, s výnimkou výhradne mentálnych činností alebo
- so športom súvisiace tréningové a prípravné aktivity, alebo
- jednorazové aktivity, ako sú zážitkové akcie, teambuildingy a podobne.

Jednorazovou zážitkovou aktivitou sú zážitkové, teambuildingové, alebo obdobné neopakujúce sa akcie, ktoré:

- nevyhnutne nevyžadujú tréning, a na ktoré sa poistený nepripravuje a nemusí pripravovať inak, než formou jednorazového poučenia pred ich začatím, a ktoré sú zároveň
- vykonávané agentúrou s príslušným oprávnením pod odborným dohľadom spôsobilej osoby a pri splnení predpísaných bezpečnostných pravidiel a za použitia bezpečnostných pomôcok.

Za **prípravu k športu** považujeme pre tento účel aj prevádzkovanie športu alebo aktivity podobného typu, ale s nižšou náročnosťou, pokiaľ je na pravidelnej báze.

Profesionálnym športovcom je taký športovec, pre ktorého je šport a činnosti s ním spojené hlavným zdrojom obživy alebo povolaním.

Vrcholovým športovcom je taký športovec, ktorý vykonáva šport na úrovni, pri ktorej sa zúčastňuje športových súťaží organizovaných na celoštátnej a medzinárodnej úrovni, s výnimkou súťaží určených pre širokú verejnosť, a na ktoré sa pravidelným tréningom pripravuje.

Rizikovým športom sú také športy a aktivity, ktoré sú:

- spojené s veľkým rizikom zranenia, najmä také, ktoré sa vykonávajú v nebezpečných výškach, hĺbkach, či rýchlostiach, alebo nebezpečným spôsobom (najmä bez istenia alebo inej ochrannej výbavy), alebo
- pri ktorých sú zranenia účastníkov ich obvyklou a bežnou súčasťou alebo cieľom.

Rizikovým športom sú teda najmä niektoré horolezecké aktivity, bojové športy a bojové umenia, motoristické alebo letecké športy a aktivity, potápanie či vodné športy s vysokou náročnosťou, nebezpečné zimné športy, alebo adrenalínové športy a aktivity. Podrobný prehľad toho, o aké konkrétne športy sa jedná, môžete nájsť na www.youplus.sk. Pretože žiadny zoznam nemôže obsiahnuť všetky existujúce športy a ich varianty, informácie o poistnom krytí konkrétneho športu alebo aktivity, ktorú poistený vykonáva, vám alebo poistenému poskytneme na vašu žiadosť.

2.2. Pojmy vzťahujúce sa k poistnej sume a poistnému plneniu:

Poistnou sumou je suma, ktorá bola dohodnutá v poistnej zmluve, a z ktorej vychádzame pri stanovení výšky poistného a pri výpočte poistného plnenia, ak dôjde k poistnej udalosti. Poistná suma môže byť dojednaná v rôznych podobách, hoci nie každé pripoistenie, ktoré ponúkame, umožňuje výber:

- ak sa s vami nedohodneme výslovne inak, je poistná suma stanovená ako pevná a my jej v poistnej zmluve hovoríme tiež konštantná. Takáto poistná suma zostáva rovnaká po celú dobu trvania poistenia, až kým sa nerozhodnete ju po dohode s nami zmeniť, alebo nedôjde k jej zmene na základe inej skutočnosti, ktorú poistné podmienky predvídajú. Toto ustanovenie platí obdobne pre poistnú sumu, ktorá je definovaná pre pripoistenia, ktorých poistné plnenie je v prípade poistnej udalosti poskytované opakovane, formou dávky;

- ak je poistnou zmluvou dohodnuté pripoistenie, ktorého poistná suma je lineárne klesajúca, táto poistná suma sa bude v každý výročný deň vašej poistnej zmluvy (od prvej minúty tohto dňa) rovnomerne znižovať o určitú časť tak, že na konci dohodnutej poistnej doby bude nulová. Táto časť sa vypočíta ako 1/n z pôvodnej poistnej sumy, pričom n je dohodnutá poistná doba v rokoch. Ak poistnú sumu v priebehu trvania poistenia zvýšite, bude sa klesanie v rozsahu navýšenej časti počítať samostatne podľa rovnakého pravidla.

Aktuálnou poistnou sumou myslíme výšku poistnej sumy pripoistení dojednaných s lineárne klesajúcou poistnou sumou, ktorá je platná ku dňu vzniku poistnej udalosti. Platnosť čakacích dôb tým nie je dotknutá.

3. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

3.1. Poistné plnenie vám neposkytneme alebo ho môžeme znížiť z dôvodov, ktoré sú uvedené v Občianskom zákonníku a v Poistných podmienkach. **Výluky a obmedzenia, ktoré sú uvedené v tomto ustanovení, sa vzťahujú na všetky pripoistenia uzatvárané v rámci produktu. Ďalšie výluky si s vami môžeme dohodnúť individuálne v návrhu na uzatvorenie alebo na zmenu poistnej zmluvy.**

3.2. Poistné plnenie neposkytneme, ak poistený alebo oprávnená osoba, alebo aj iná osoba z ich popudu alebo s ich vedomím, uvedie pri uplatňovaní práva na poistné plnenie, alebo pri šetrení poistnej udalosti **nepravdivé alebo neúplné údaje**, týkajúce sa vzniku, alebo následkov tejto udalosti, alebo nám takéto údaje zamlčí.

3.3. Poistné plnenie neposkytneme, ak škodová udalosť nastala v súvislosti s použitím **jadrových, chemických alebo biologických zbraní, alebo v súvislosti s jadrovou katastrofou.**

3.4. Poistné plnenie neposkytneme oprávnenej osobe ani vtedy, ak k škodovej udalosti došlo v súvislosti s aktívnou účasťou poisteného na ozbrojených konfliktoch, teroristických činoch alebo iných aktoch agresie, alebo pri jeho aktívnej účasti na nepokojoch či armádnych operáciách a misiách, či už vnútroštátnych alebo medzinárodných, alebo ak pre oblasť v zahraničí, kde došlo k príčine poistnej udalosti, **bolo zo strany Ministerstva zahraničných vecí vydané varovanie pred cestovaním** z tohto dôvodu.

3.5. Pri plnení za poistnú udalosť z pripoistenia pre prípad výhradne úrazu, vychádzame vždy zo zdravotného **stavu poisteného, v ktorom bol bezprostredne predtým, než tento úraz nastal**. Za už existujúce zdravotné obmedzenia a poškodenia, ktoré nie sú dôsledkom takejto poistnej udalosti, plnenie neposkytujeme, ale predchádzajúci stav poisteného ohodnotíme obdobným postupom, aký uplatňujeme pri výpočte poistného plnenia z daného pripoistenia, a poskytneme poistné plnenie iba v rozsahu prípadného zhoršenia. Aby sme mohli toto ohodnotenie vykonať, je poistený povinný nám k tomu poskytnúť potrebnú súčinnosť, najmä nám doložiť lekárske správy preukazujúce jeho zdravotný stav pred poistnou udalosťou.

3.6. Obmedzenia plnenia, **ktoré sa vzťahujú k úrazom, ku ktorým došlo pri športe**, upravuje článok 4 týchto Osobitných poistných podmienok.

4. Kedy plníme a kedy neplníme, ak sa úraz poistenému stane pri športe?

4.1. Vami dohodnuté pripoistenia poskytujú poistnú ochranu aj pre udalosti, ku ktorým došlo pri prevádzkovaní športu, a to za podmienok, ktoré sme si s vami dohodli v tomto článku.

4.2. Na úrazy, ku ktorým došlo pri prevádzkovaní športu, ktorý poistený vykonával ako profesionálny alebo vrcholový športovec pred uzatvorením poistenia, alebo pred jeho zmenou, ktorou sa poistná ochrana navyšuje, sa uplatňujú nasledujúce pravidlá:

- do vystavenia poistky po uzatvorení pripoistenia alebo po jeho zmene sa poistenie na tieto úrazy nevzťahuje;
- od vystavenia poistky sa poistenie vzťahuje aj na úrazy vzniknuté pri takých športoch, ktoré poistený pred uzatvorením alebo zmenou pripoistenia prevádzkoval profesionálne alebo vrcholovo, ak nám boli uvedené v našom dotazníku, a ak sme ich z poistnej ochrany po dohode s vami výslovne nevylúčili.

4.3. Na úrazy, ku ktorým došlo pri prevádzkovaní rizikového športu, sa poistenie zásadne nevzťahuje, s výnimkou:

- ak poistený preukáže, že išlo o jednorazovú aktivitu, alebo
- ak došlo k úrazu pri prevádzkovaní rizikového športu, ktorý nám bol uvedený pri uzatvorení alebo zmene pripoistenia v našom dotazníku, a ktorý sme z poistenia výslovne nevylúčili. Na tieto úrazy sa však poistenie vzťahuje opäť až po vystavení poistky;
- ak je poistnou udalosťou smrť poisteného, vrátane smrti úrazom, alebo pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita nad 70 % a ak poistený šport v súvislosti s ktorým k udalosti došlo, začal prevádzkovať až po začiatku poistenia, alebo po dátume účinnosti jeho zmeny, ktorou sa poistná ochrana rozširuje.

4.4. Poistený je povinný správať sa pri prevádzkovaní športu takým spôsobom, aby k poistnej udalosti nedošlo, najmä:

- nesmie prevádzkovať šport na miestach, alebo v podmienkach, ktoré sú na to s prihliadnutím na všetky okolnosti nevhodné;
- musí používať ochranné pomôcky, ktoré sú pri prevádzkovaní takéhoto športu povinné alebo s prihliadnutím

na úroveň a miesto prevádzkovania športu považované za štandardné (napr. cyklistická či lyžiarska prilba);
- musí šport prevádzkovať pod dohľadom spôsobilej osoby, ak je to pre daný šport vyžadované;
- musí dodržiavať iné pravidlá alebo opatrenia daného športu, ak smerujú k ochrane zdravia športovca.

4.5. Ak poistený pravidlá uvedené v ods. 4.4. týchto Osobitných poistných podmienok poruší, sme oprávnení krátiť poistné plnenie v rozsahu, v akom sa toto porušenie podieľalo na vzniku poistnej udalosti. Ak bolo porušenie pravidiel jedinou alebo prevažujúcou príčinou úrazu poisteného, nepovažujeme takto vzniknutú udalosť za poistnú udalosť a poistné plnenie neposkytneme.

5. Aké obmedzenia platia pre poistnú sumu, kedy je nutné poistnú sumu zmeniť a kedy ju upravíme sami?

5.1. Pretože poistná ochrana, ktorú poistenému poskytujeme z:
- pripoistení pre prípad pracovnej neschopnosti;
- pripoistení pre prípad liečenia úrazu;
- iných pripoistení, ak sa na ne podľa návrhu na uzatvorení poistnej zmluvy alebo jej zmeny uplatnia obmedzenia pre maximálnu výšku poistnej sumy,

musí byť primeraná rozsahu výpadku jeho príjmu v okamihu poistnej udalosti, pri uzatváraní týchto pripoistení alebo uzatváraní ich zmeny môžeme zisťovať výšku príjmov poisteného, v závislosti na ktorej potom stanovíme hornú hranicu poistnej sumy, ktorú si s nami môžete dojednať. Spôsob výpočtu príjmu poisteného na tento účel aj tabuľka s hranicami poistných súm pre jednotlivé tarify pripoistení alebo ich kombinácie je uvedená vo formulári návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy.

5.2. Ak sa príjem poisteného výrazne znížil (t.j. aspoň o 20 %) a zároveň dohodnutá poistná suma dotknutej tarify pripoistenia alebo kombinácie taríf, ktorých poistné sumy sa pre účely posúdenia hornej hranice poistnej sumy sčítajú, presahuje hornú hranicu, ktorú pre taký príjem pripúšťame, je nutné, aby sme po vzájomnej dohode poistné sumy zodpovedajúcim spôsobom upravili.

5.3. Dohodli sme sa s vami, že ak sme kedykoľvek počas trvania poistnej zmluvy zistili, že dohodnutá poistná suma pripoistenia alebo ich kombinácie presahuje hornú hranicu poistnej sumy zodpovedajúcej aktuálnemu príjmu poisteného, a ak nedošlo k dohode v zmysle ods. 5.2. vyššie, znížime s účinnosťou od ďalšieho poistného obdobia tieto poistné sumy tak, že:
- znížime poistnú sumu všetkých taríf pripoistení, ktorých poistné sumy sa na účely posúdenia hraníc poistných súm sčítajú;
- zníženie jednotlivých poistných súm vykonáme v pomere, v akom sa poistná suma príslušnej tarify podieľa na celkovej poistnej sume spoločne posudzovaných taríf;
- ak by poistná suma niektorej tarify pri postupe podľa predchádzajúceho bodu mala klesnúť pod 4 EUR, znížia sa po dosiahnutí tejto hranice iba poistné sumy zvyšných dotknutých taríf rovnakým spôsobom.

Zodpovedajúcim spôsobom tiež pochopiteľne znížime aj poistné, ktoré za dotknuté pripoistenia platíte.

5.4. Ak sme sa pri uzatváraní poistnej zmluvy alebo pri jej zmene pýtali poisteného na výšku jeho príjmov, máme právo ho po nahlásení škodovej udalosti požiadať, aby uviedol svoj aktuálny príjem v dobe vzniku udalosti a tento príjem nám zodpovedajúcim spôsobom preukázal. Ak nám poistený na našu žiadosť nepreukáže výšku svojich aktuálnych príjmov v čase vzniku udalosti, budeme na účely stanovenia hornej hranice poistnej sumy predpokladať, že príjem poisteného je 0 EUR.

Poistné podmienky taríf pripoistení 0622
Životné poistenie 4U

Platné od 13. 6. 2022

S1K	Pripoistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou
S1L	Pripoistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou
S2K	Pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu
Z1K	Pripoistenie pre prípad kritických ochorení s konštantnou poistnou sumou
Z1L	Pripoistenie pre prípad kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou
ZKO	Zoznam kritických ochorení – dospelí
Z9K	Pripoistenie pre prípad kritických ochorení (deti)
ZKO	Zoznam kritických ochorení – deti
Z2K	Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS s konštantnou poistnou sumou
Z2L	Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS s lineárne klesajúcou poistnou sumou
ZKO	Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS
Z8K	Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS (deti)
ZKO	Zoznam skupín kritických ochorení detí PLUS
I2K	Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % s konštantnou poistnou sumou
I4K	Pripoistenie pre prípad invalidity nad 55 % s konštantnou poistnou sumou
I3K	Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % s konštantnou poistnou sumou
I2L	Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou
I4L	Pripoistenie pre prípad invalidity nad 55 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou
I3L	Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou
I2R	Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % – mesačná dávka
I3R	Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % – mesačná dávka
I3W	Oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity nad 70 %
I9K	Pripoistenie pre prípad invalidity dieťaťa nad 70 % alebo odkázanosť dieťaťa
T1K	Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s lineárnym plnením
T2K	Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením do 600 % poistnej sumy
T3K	Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením do 800 % poistnej sumy
T4K	Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s telesným poškodením od 50 % s lineárnym plnením
P1D	Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 29. dňa pracovnej neschopnosti
P2D	Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 29 dní s plnením od 1. do 28. dňa pracovnej neschopnosti
P3D	Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 57. dňa pracovnej neschopnosti
P4D	Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 57 dní s plnením od 1. do 56. dňa pracovnej neschopnosti
P5D	Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 85. dňa pracovnej neschopnosti
P6D	Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 85 dní s plnením od 1. do 84. dňa pracovnej neschopnosti
H1D	Pripoistenie pre prípad hospitalizácie
H3D	Pripoistenie pre prípad hospitalizácie trvajúcej aspoň 3 dni
D1D	Pripoistenie pre prípad liečenia vážnych úrazov
D2D	Pripoistenie pre prípad liečenia drobných úrazov
U2L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 40 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou
U4L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou
U3L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou
U5L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 40 % alebo kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou
U7L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % alebo kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou
U6L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % alebo kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou
V0L	Pripoistenie pre prípad smrti prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou
V4L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou
V3L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou
V6L	Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % alebo kritických ochorení prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Poistné podmienky tarify S1K
Pripoistenie pre prípad smrti s konštantnou poistnou sumou
Smrť – konštantná PS

Platné od 01. 01. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného, ku ktorej dôjde v dobe trvania pripoistenia.

2.2. Poistnou udalosťou je tiež konečné štádium ochorenia poisteného.

2.3. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, kedy lekár stanovil poistenému prognózu konečného štádia ochorenia.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného, vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy platnej ku dňu smrti poisteného a ponížené o sumu poistného plnenia, ktorá bola poistenému vyplatená z poistnej udalosti, ktorou bolo konečné štádium ochorenia.

3.2. Ak je poistenému skôr ako 24 mesiacov pred koncom tohto pripoistenia odborným lekárom stanovená prognóza ochorenia v konečnom štádiu, vyplatíme poistenému na jeho žiadosť jednorazové poistné plnenie vo výške polovice dohodnutej poistnej sumy, ak je v čase výplaty tohto plnenia poistený nažive. Takéto plnenie poskytneme poistenému len raz a poistenie po poskytnutí tohto plnenia trvá za pôvodne dohodnutých podmienok.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie nemáme žiadne zvláštne výluky a obmedzenia, s výnimkou tých, ktoré sú uvedené v zákone, vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Pripoistenie zaniká smrťou poisteného.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, a dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie, alebo lekárske správy týkajúce sa príslušného ochorenia poisteného a obsahujúce prognózu v zmysle článku 7 týchto podmienok.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak nám zákonný zástupca poisteného neposkytne k prehliadke potrebnú súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Konečné štádium ochorenia je také štádium akejkoľvek choroby poisteného, kedy ju už nie je možné vyliečiť, a ktorá s vysokou mierou pravdepodobnosti, hraničiacou s istotou, povedie k úmrtiu najneskôr do 12 mesiacov odo dňa stanovenia takejto prognózy lekárom. Aby sme poskytli poistné plnenie, musí byť taká prognóza výslovne uvedená v lekárskej dokumentácii.

Poistné podmienky tarify S1L Pripoistenie pre prípad smrti s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť – lineárne klesajúca PS

Platné od 01. 01. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného, ku ktorej dôjde v dobe trvania pripoistenia a za podmienok ďalej stanovených aj po skončení pripoistenia.

2.2. Poistnou udalosťou je tiež konečné štádium ochorenia poisteného.

2.3. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, kedy lekár stanovil poistenému prognózu konečného štádia ochorenia.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného, vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy platnej ku dňu smrti poisteného, ak sme predtým neposkytli poistné plnenie z tohto pripoistenia poistenému. Ak požiadal o výplatu poistného plnenia poistený a toto pripoistenie z toho dôvodu zaniklo, vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie len vtedy, ak k smrti poisteného došlo najneskôr 12 mesiacov po skončení pripoistenia, a to vo výške aktuálnej poistnej sumy platnej ku dňu zániku pripoistenia, zníženej o poistné plnenie vyplatené poistenému.

3.3. Ak je poistenému skôr ako 24 mesiacov pred koncom tohto pripoistenia odborným lekárom stanovená prognóza ochorenia v konečnom štádiu, vyplatíme poistenému na jeho žiadosť jednorazové poistné plnenie vo výške polovice aktuálnej poistnej sumy platnej ku dňu stanovenia takej prognózy, ak je v čase výplaty tohto plnenia poistený nažive.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie nemáme žiadne zvláštne výluky a obmedzenia, s výnimkou tých, ktoré sú uvedené v zákone, vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Pripoistenie zaniká smrťou poisteného a taktiež stanovením prognózy konečného štádia ochorenia poisteného, pokiaľ poistený uplatnil právo na poistné plnenie.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, a dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie, alebo lekárske správy týkajúce sa príslušného ochorenia poisteného a obsahujúce prognózu v zmysle článku 7 týchto podmienok.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak nám zákonný

zástupca poisteného neposkytne k prehliadke potrebnú súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Konečné štádium ochorenia je také štádium akejkoľvek choroby poisteného, kedy ju už nie je možné vyliečiť, a ktorá s vysokou mierou pravdepodobnosti, hraničiacou s istotou, povedie k úmrtiu najneskôr do 12 mesiacov odo dňa stanovenia takejto prognózy lekárom. Aby sme poskytli poistné plnenie, musí byť taká prognóza výslovne uvedená v lekárskej dokumentácii.

Poistné podmienky tarify S2K
Pripoistenie pre prípad smrti následkom úrazu
Smrť následkom úrazu

Platné od 01. 01. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného, ku ktorej dôjde v dobe trvania pripoistenia následkom úrazu, ale to však najneskôr 12 mesiacov odo dňa, kedy k úrazu došlo.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy platnej ku dňu smrti poisteného.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie nemáme žiadne zvláštne výluky a obmedzenia, s výnimkou tých, ktoré sú uvedené v zákone, vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Pripoistenie smrťou poisteného zaniká.

6. Aké povinnosti má oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, a dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie.

Poistné podmienky tarify Z1K
Pripoistenie pre prípad kritických ochorení s konštantnou poistnou sumou

Kritické ochorenia – konštantná PS

Platné od 01. 01. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam kritických ochorení dospelých.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, pokiaľ k nim došlo z príčiny úrazu alebo choroby poisteného v dobe trvania tohto pripoistenia a pokiaľ sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý tvorí súčasť týchto podmienok.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške príslušného percenta dohodnutej poistnej sumy stanoveného pre dané kritické ochorenie. Ak nie je v Zozname kritických ochorení dospelých uvedené žiadne percento, vyplatíme 100 % dohodnutej poistnej sumy.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Poistné plnenie nevyplatíme, ak poistený zomrie skôr než 30 dní po stanovení diagnózy kritického ochorenia alebo vykonania lekárskeho zákroku alebo operácie.

4.3. Celkové poistné plnenie z tohto pripoistenia je obmedzené výplatou 100 % dohodnutej poistnej sumy, preto aj keď bude poistenému stanovených viac diagnóz súčasne, poistné plnenie stanovíme vo výške najviac rovnajúcej sa poistnej sume.

4.4. Za každé kritické ochorenie, teda za každú položku v Zozname kritických ochorení dospelých, vyplatíme poistné plnenie iba raz.

4.5. Pokiaľ bude z tohto pripoistenia v prípade prvej poistnej udalosti vyplatených menej než je 100 % poistnej sumy, trvá pripoistenie za pôvodne dohodnutých podmienok. Z každej ďalšej poistnej udalosti však poskytneme poistné plnenie najviac vo výške rozdielu medzi 100 % dohodnutej poistnej sumy a už vyplateným poistným plnením.

4.6. Ak sme poistné plnenie znížili z dôvodu, že v dôsledku porušenia vašich povinností alebo povinností poisteného pri rokovaní o uzavretí zmluvy alebo jej zmene, bolo dohodnuté nižšie poistné, považuje sa na účely tohto pripoistenia za 100 % poistnej sumy dohodnutá poistná suma znížená o takú časť, aký je pomer poistného, ktoré sme si dohodli, k poistnému, ktoré by bolo dohodnuté, pokiaľ by k porušeniu povinností nedošlo.

4.7. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Výplatou 100 % dohodnutej poistnej sumy toto pripoistenie zaniká ku dňu poslednej poistnej udalosti.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná nám preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä lekárske správy, týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a jeho príčin a popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby

bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname kritických ochorení dospelých.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak nám zákonný zástupca poisteného neposkytne k prehliadke potrebnú súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Poistné podmienky tarify Z1L
Pripoistenie pre prípad kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Kritické ochorenia – lineárne klesajúca PS

Platné od 01. 01. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam kritických ochorení dospelých.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, pokiaľ k nim došlo z príčiny úrazu alebo choroby poisteného v dobe trvania tohto pripoistenia a pokiaľ sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý tvorí súčasť týchto podmienok.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške príslušného percenta aktuálnej poistnej sumy stanoveného pre dané kritické ochorenie. Ak nie je v Zozname kritických ochorení dospelých uvedené žiadne percento, poistným plnením je 100 % aktuálnej poistnej sumy.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Poistné plnenie nevyplatíme, ak poistený zomrie skôr než 30 dní po stanovení diagnózy kritického ochorenia alebo vykonania lekárskeho zákroku alebo operácie.

4.3. Pokiaľ bude mať poistený stanovených viacero diagnóz súčasne, poistné plnenie stanovíme vo výške najviac rovnajúcej sa aktuálnej poistnej sume.

4.4. Za každé kritické ochorenie, teda za každú položku v Zozname kritických ochorení dospelých, vyplatíme poistné plnenie iba raz.

4.5. Pokiaľ bude z tohto pripoistenia v prípade prvej poistnej udalosti vyplatené menej ako je 100 % aktuálnej poistnej sumy, trvá pripoistenie za pôvodne dohodnutých podmienok. Z každej ďalšej poistnej udalosti však poskytneme poistné plnenie najviac vo výške takého % z poistnej sumy platnej ku dňu tejto ďalšej poistnej udalosti, ktoré zodpovedá rozdielu medzi súčtom vyplatených poistných plnení, vyjadrených v % z aktuálnych poistných súm platných ku dňu každej takej poistnej udalosti, a hodnotou 100 %.

4.6. Ak sme poistné plnenie znížili z dôvodu, že v dôsledku porušenia vašich povinností alebo povinností poisteného pri rokovaní o uzavretí zmluvy alebo jej zmene, bolo dohodnuté nižšie poistné, považuje sa na účely tohto pripoistenia za aktuálnu poistnú sumu táto suma znížená o takú časť, aký je pomer poistného, ktoré sme si dohodli, k poistnému, ktoré by bolo dohodnuté, pokiaľ by k porušeniu povinností nedošlo.

4.7. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Ak súčet poistných plnení, vyjadrených v % z aktuálnych poistných súm platných ku dňu každej poistnej udalosti, dosiahne 100 %, toto pripoistenie zaniká, a to ku dňu poslednej poistnej udalosti.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná nám preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä lekárske správy, týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a jeho príčin popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname kritických ochorení dospelých.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak nám zákonný zástupca poisteného neposkytne k prehliadke potrebnú súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Vysvetlenie k ods. 4.5. a 5.1. Pretože vieme, že pochopiť tieto dve ustanovenia nie je jednoduché, vysvetlíme vám ich aj na príklade. Pokiaľ teda napríklad z prvej poistnej udalosti vyplatíme poistné plnenie vo výške 50 % aktuálnej poistnej sumy, z druhej poistnej udalosti poskytneme poistné plnenie už len vo výške 50 % poistnej sumy aktuálnej k dátumu tejto druhej poistnej udalosti, a to aj keď pre také kritické ochorenie stanovil Zoznam plnenie vyššie. Pretože, počítané v percentuálnych bodoch, bolo vyplatených už 100 %. Pripoistenie touto druhou poistnou udalosťou zanikne.

Zoznam kritických ochorení – dospelí

Platný od 4. 5. 2021

1 Rakovina (nezahŕňa určité menej pokročilé štádia)

Definícia diagnózy: Akýkoľvek histologicky potvrdený malígny nádor charakterizovaný nekontrolovateľným rastom malígnych buniek a inváziou do okolitých tkanív. Termín malígny nádor zahŕňa aj leukémiu, sarkóm a malígny lymfóm.

Definícia diagnózy však nezahŕňa:
Všetky nádory, ktoré sú histologicky klasifikované ako premalígne, neinvazívne, karcinom in situ, s hraničnou malignitou, majúce akýkoľvek stupeň malígneho potenciálu, podozrivé z malignity, neoplazma neistého alebo neznámeho správania, cervikálna dysplázia CIN-1, CIN-2 a CIN-3.
Všetky nádory prostaty histologicky klasifikované ako T1N0M0 (TNM klasifikácia).
Neinvazívny papilárny karcinom močového mechúra histologicky klasifikovaný ako Ta (TNM klasifikácia).
Papilárny, folikulárny alebo medulárny nádor štítnej žľazy s priemerom menším ako 1 cm histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia).
Chronická lymfocytárna leukémia nižšia ako RAI štádium 3.
Akýkoľvek kožný nádor (vrátane kožného lymfómu) okrem malígneho melanómu histologicky klasifikovaného ako nádor prerastajúci pod epidermis (vonkajšiu vrstvu kože).
Všetky nádory u HIV pozitívnych.

2 Nezhubný nádor mozgu (spôsobujúci trvalé symptómy)

Definícia diagnózy: Nemalígny (benígny) nádor alebo cysta vychádzajúca z mozgového tkaniva, hlavových nervov alebo mozgových blán vo vnútrolebečnej oblasti, spôsobujúce trvalý neurologický deficit s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Nádory hypofýzy; nádory vychadzajúce z kostí; angiom a cholesteatom.

3 Akútny infarkt myokardu (špecifickej závažnosti)

Definícia diagnózy: Odumretie srdcovej svaloviny v dôsledku nedostatočného krvného zásobenia, ktoré je možné doložiť prítomnosťou všetkých nasledujúcich príznakov akútneho infarktu myokardu:
- typické klinické symptómy (napríklad charakteristická bolesť na hrudníku);
- nové charakteristické zmeny na EKG;
- charakteristické zvýšenie špecifických srdcových laboratórnych markerov typických pre infarkt myokardu.

Charakteristiky musia jednoznačne preukazovať akútny infarkt myokardu.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné akútne koronárne syndrómy; angina pectoris bez infarktu myokardu.

4 Koronárny bypass

Definícia diagnózy: Podstúpenie chirurgického zákroku vyžadujúceho strednú sternotómiu (tj. rozrezanie hrudnej kosti) na odporúčanie kardiológa za účelom napraviť zúženie alebo blokády jednej alebo viacerých vencovitých tepien pomocou bypassových štepov.

5 Náhrada alebo oprava srdcovej chlopne (s otvoreným hrudníkom)

Definícia diagnózy: Podstúpenie chirurgického zákroku vyžadujúceho strednú sternotómiu (tj. rozrezanie hrudnej kosti) za účelom výmeny alebo opravy jednej alebo viacerých srdcových chlopní. Zákrok musí byť odporúčaný kardiológom.

6 Operácia aorty

Definícia diagnózy: Podstúpenie chirurgického výkonu na aorte z dôvodu jej poranenia alebo ochorenia. Aorta je pri zákroku narezaná a jej poškodená časť je vybraná a nahradená štepom. Termín aorta zahŕňa hrudnú a brušnú aortu, nie však jej vetvy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Akýkoľvek iný chirurgický zákrok, napríklad zavedenie stentov alebo endovaskulárny výkon; zákrok na vetvách hrudnej a brušnej aorty.

7 Mozgová mŕtvica (s trvalými následkami)

Definícia diagnózy: Odumretie mozgového tkaniva v dôsledku nedostatočného krvného zásobenia alebo vnútrolebečného krvácania vyúsťujúceho do trvalého neurologického deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie). Diagnóza mozgovej mŕtvice musí byť potvrdená neurológom a musí byť podložená nálezom na magnetickej rezonancii, CT vyšetrením, alebo pomocou iných spoľahlivých zobrazovacích metód v súlade s diagnózou nového prípadu mozgovej mŕtvice.
Posúdenie stavu môže nastať najskôr po 90 dňoch od potvrdenia diagnózy. Až potom bude na základe správy neurológa posúdený nárok na plnenie.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Tranzitórne ischemické ataky; mozgové prejavy v dôsledku migrény; poškodenie mozgu pri nehode alebo traume, generalizovanej hypoxii, lekárskom zákroku, infekcii, vaskulitíde a zápale; cievne ochorenia ovplyvňujúce oko alebo zrakový nerv; ischemické poruchy vestibulárneho systému; náhodné nálezy pri zobrazovaní (CT alebo MRI) bez jasne súvisiacich klinických symptómov.

8 Roztrúsená skleróza (s pretrvávajúcimi alebo trvalými symptómami)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza roztrúsenej sklerózy, t.j. chronického ochorenia centrálneho nervového systému spôsobeného stratou myelínu a sprevádzaného poškodením motorických a senzorických funkcií.
Stav pacienta musí zodpovedať minimálne skóre 4 podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie roztrúsenej sklerózy EDSS a musí pretrvávať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov.
Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 50 % poistnej sumy/aktuálnej poistnej sumy**.
Diagnóza musí byť potvrdená neurológom na základe obvyklých zobrazovacích metód (napr. CT, MRI), laboratórnych výsledkov a klinických príznakov.

9 Roztrúsená skleróza (so špecifickou závažnosťou)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza roztrúsenej sklerózy, t.j. chronického ochorenia centrálneho nervového systému spôsobeného stratou myelínu a sprevádzaného poškodením motorických a senzorických funkcií.
Stav pacienta musí zodpovedať minimálne skóre 6 podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie roztrúsenej sklerózy EDSS a musí pretrvávať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov.
Diagnóza musí byť potvrdená neurológom na základe obvyklých zobrazovacích metód (napr. CT, MRI), laboratórnych výsledkov a klinických príznakov.

10 Zlyhanie obličiek

Definícia diagnózy: Konečné štádium zlyhania obličiek prejavujúce sa ako chronické ireverzibilné zlyhanie funkcie oboch obličiek, vyžadujúce pravidelnú dialýzu alebo transplantáciu obličiek.
Diagnóza a zahrnutie do dialyzačného programu musia byť potvrdené nefrológom.

11 Konečné štádium zlyhania pečene (ireverzibilné)

Definícia diagnózy: Konečné a nezvratné zlyhanie pečene z dôvodu cirhózy, ktoré spôsobuje súčasne trvalú žltačku, ascites (voľná prebytočná tekutina v peritoneálnej dutine) a pečeňovú encefalopatiu.
Diagnóza musí byť potvrdená hematológom alebo internistom.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Ochorenie pečene spôsobené užívaním alkoholu a drog.

12 Konečné štádium ochorenia pľúc

Definícia diagnózy: Konečné štádium ochorenia pľúc spôsobujúce chronické a nezvratné respiračné zlyhanie. Diagnóza musí byť podložená výsledkami testu FEV1 (vynútený výdychový objem za prvú sekundu), ktoré sú konzistentne menšie ako 1 liter, výsledky analýzy krvných plynov s parciálnym tlakom kyslíka 55mmHg alebo menej ($PaO_2 \leq 55mmHg$) pri trvalej kyslíkovej terapii (oxygenoterapia) z dôvodu hypoxémie (nedostatok kyslíka v krvi) a kľudovej dýchavičnosti.
Diagnóza musí byť potvrdená pneumológom.

13 Transplantácia životne dôležitého orgánu (od darcu)

Definícia diagnózy: Podstúpenie transplantácie niektorého z nasledujúcich orgánov ako príjemca:
kostná dreň, po totálnej ablácii kostnej drene;celé srdce; oblička; pečeň; pľúca; pankreas,
alebo zaradenie na oficiálny zoznam SK/CZ čakateľov (waiting list) na podstúpenie uvedeného zákroku.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Transplantácia iných orgánov, častí orgánov, tkanív alebo buniek (napríklad transplantácia časti pečene).

14 Strata horných a dolných končatín – trvalé anatomické oddelenie

Definícia diagnózy: Trvalé anatomické oddelenie 2 a viac končatín v úrovni zápästia, resp. členku alebo vyššie.

15 Ochorenie/poranenie miechy ktorého následkom je úplná a ireverzibilná (nezvratná) strata funkcie končatín

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná úplná strata funkcie dvoch a viacerých končatín ako následok poranenia alebo ochorenia miechy. Končatinou sa rozumie celá horná alebo celá dolná končatina.

16 Slepota (strata zraku) – trvalá a nezvratná

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná strata zraku oboch očí ako následok choroby alebo úrazu v takom rozsahu, že aj pri testoch s využitím korekčných pomôcok je zraková ostrosť 3/60 (v metrickom systéme) alebo horšie na oboch očiach pri použití Snellenových optotypov alebo ekvivalentného testu, alebo je zorné pole oboch očí redukované na 20 stupňov alebo menej.
Diagnóza musí byť potvrdená oftalmológom.

17 Hluchota (strata sluchu) – trvalá a nezvratná

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná strata sluchu oboch uší ako následok choroby alebo úrazu. Úplnú stratu znamená strata aspoň 80 decibelov vo všetkých frekvenciách.
Diagnóza musí byť podložená audiometrickým vyšetrením a testom na zvukovú hladinu vykonaným špecialistom ORL.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Stav, kedy existuje všeobecný lekársky názor, že naslúchadlo alebo ušný implantát by mohol priniesť čiastočné alebo úplné vrátenie sluchu.

18 Strata reči – úplná trvalá a ireverzibilná (nezvratná)

Definícia diagnózy: Úplná a nezvratná strata rečových schopností ako následok poranenia alebo ochorenia hlasiviek. Strata reči musí trvať nepretržite 12 mesiacov.
Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom ORL.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Strata reči z psychiatrických alebo psychosomatických dôvodov.

19 Popáleniny (špecifickej závažnosti)

Definícia diagnózy: Poškodenie kože spôsobené teplom, chemickými látkami alebo elektrickým prúdom prejavujúce sa ako popáleniny tretieho stupňa (poškodená je koža v celej hrúbke), ktoré pokrývajú aspoň 20 % telesného povrchu alebo pokrývajú aspoň 25 % povrchu tváre alebo 50 % povrchu hlavy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Popáleniny I. a II. stupňa.

20 Kóma s asociovanými trvalými následkami

Definícia diagnózy: Stav bezvedomia s chýbajúcou reakciou na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby, ktorý vyžaduje nepretržité použitie systémov na podporu životných funkcií počas aspoň 72 hodín a vedie k trvalému neurologickému deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Umelo navodená kóma; kóma spôsobená užívaním alkoholu alebo drog.

21 Alzheimerova choroba (spôsobujúca trvalé následky)

Definícia diagnózy: Definitívne potvrdená diagnóza Alzheimerovej choroby s trvalou stratou pamäte, rozumu, schopnosti vnímať, chápať, vyjadrovať a realizovať myšlienky.
Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom neurológie, psychiatrie alebo geriatrie.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné typy demencie.

22 Idiopatická Parkinsonova choroba (so špecifickou závažnosťou, spôsobujúca trvalé symptómy)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza idiopatickej Parkinsonovej choroby potvrdená neurológom. Naviac musia byť splnené všetky nasledujúce podmienky:

- trvalé klinické postihnutie motorických funkcií s pridruženým trasom, rigiditou pohybu a posturálnou nestabilitou po dobu aspoň 6 mesiacov napriek optimálnej liečbe;
- ochorenie prejavuje znaky progresívneho postihnutia;
- ochorenie spôsobuje neurologický deficit spôsobujúci trvalú a nezvratnú úplnú neschopnosť vykonávať nasledujúce činnosti:
  - prejsť 200 metrov po rovine bez asistenčných pomôcok alebo
  - samostatne sa najesť po tom, čo bolo jedlo pripravené a sprístupnené.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Parkinsonské syndrómy alebo parkinsonizmus akéhokoľvek typu (komplex príznakov).

23 Encefalitída (so špecifickým trvalým postihnutím)

Definícia diagnózy: Závažný zápal mozgového tkaniva, ktorý vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie). Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr 90 dní po stanovení diagnózy neurológom.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Encefalitída pri prítomnej HIV infekcii.

24 Bakteriálna meningitída (so špecifickým trvalým postihnutím)

Definícia diagnózy: Bakteriálny zápal mozgových blán alebo obalov miechy, ktorý vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie).
Diagnóza bakteriálnej meningitídy musí byť potvrdená vhodným špecialistom a podložená prítomnosťou bakteriálnej infekcie v mozgovomiechovom moku získanom lumbálnou punkciou. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr 90 dní po stanovení diagnózy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné formy meningitídy, vrátane vírusovej meningitídy.

25 HIV infekcia získaná krvnou transfúziou

Definícia diagnózy: Infekcia vírusom ľudskej imunodeficiencie (HIV) krvnou transfúziou v prípade splnenia všetkých nasledujúcich podmienok:
- krvná transfúzia bola lekársky nevyhnutná alebo podaná ako súčasť nevyhnutnéj lekárskej starostlivosti;
- krvna transfúzia bola prijatá v SK/CZ po dátume začiatku poistenia;
- je potvrdené, že zdroj infekcie pochádza z inštitúcie, ktorá krvnú transfúziu poskytla a táto inštitúcia je schopná dohľadať pôvod krvi infikovanej vírusom HIV;
- udalosť bola nahlásená príslušným orgánom a bol prešetrený v súlade so stanovenými postupmi;
- inštitúcia, ktorá poskytla krvnú transfúziu, pripúšťa zodpovednosť alebo existuje konečný súdny verdikt, proti ktorému nie je možné podať odvolanie a ktorý prisudzuje zodpovednosť danej inštitúcii;
- poistený nebol pred nakazením infekciou HIV pravidelne liečený transfúziami krvi alebo krvnými produktmi;
- poistený nie je členom žiadnej vysoko rizikové skupiny pre nákazu vírusom HIV, vrátane intravenózneho užívania drog.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Infekcia HIV získaná akýmkoľvek iným spôsobom.

26 HIV infekcia získaná pri plnení pracovných povinností

Definícia diagnózy: Infekcia vírusom ľudskej imunodeficiencie (HIV), ku ktorej došlo v dôsledku nehody alebo napadnutia počas vykonávania bežných pracovných povinností za predpokladu, že boli preukázané nasledujúce skutočnosti:
- nehoda alebo napadnutie (udalosti) sa odohrali na území SK/CZ po dátume začiatku poistenia;
- dokument preukazujúci udalosť, ktorá viedla k nákaze, musí byť predložený do 30 dní od udalosti;
- udalosť spojená s HIV infekciou musí byť nahlásená príslušnému orgánu na pracovisku a musí byť prešetrená v súlade so zavedenými postupmi;
- existuje dôkaz jasného zdroja tekutín infikovaných HIV;
- preukázanie sérokonverzie z HIV negatívneho na HIV pozitívneho vrátane preukázania o výskyte vírusu HIV v krvi poistenej osoby počas 180 dní po zdokumentovaní nehody alebo napadnutia, a súčasne musí tento dokument obsahovať negatívny test na protilátky proti HIV vykonaný do 5 dní po udalosti;
- došlo k oficiálnemu uznaniu infekcie HIV pri plnení bežných pracovných povinností vyplývajúcich z povolania zo strany zamestnávateľa.

Plnenie vyplatíme v prípade, že poistený pri úraze alebo napadnutí vykonával svoje bežné pracovné povinnosti v oblasti zdravotníctva, záchranných zložiek, polície, väzenskej, colnej alebo sociálnej správy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Infekcia HIV získaná akýmkoľvek iným spôsobom.

27 Chronická aplastická anémia (majúca za následok ireverzibilné-nezvratné trvalé zlyhanie kostnej drene)

Definícia diagnózy: Nezvratné trvalé zlyhanie kostnej drene, ktoré má za následok chronickú anémiu, neutropéniu a trombocytopéniu, vyžadujúce aspoň 2 z nasledujúcich liečebných postupov:
- pravidelnú transfúziu krvných produktov (derivátov);
- látky stimulujúce kostnú dreň;
- imunosupresívne látky

alebo je liečené transplantáciou kostnej drene (s totálnou abláciou kostnej drene príjemcu) od inej osoby.
Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou kostnej drene a ošetrujúcim hematológom.

28 Klasická Creuzfeldt-Jacobova choroba (majúca za následok trvalé príznaky)

Klasická Creuzfeldt-Jacobova choroba, ktorá spôsobuje trvalé a nezvratné poškodenie mozgového tkaniva vedúce k progresívnej demencii a závažným neurologickým symptómom, s trvalou stratou pamäte, rozumu, schopnosti vnímať, chápať, vyjadrovať a realizovať myšlienky.
Jednoznačná diagnóza klasickej Creuzfeldt-Jacobovej choroby musí byť určená a potvrdená neurológom.

Vysvetlenie pojmov (nejedná sa o samostatné diagnózy)

Trvalý neurologický deficit s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (platí len pre diagnózy mozgová mŕtvica, nezhubný nádor mozgu a kómu, nie ako samostatná diagnóza kritického ochorenia)
Ide o príznaky dysfunkcie nervového systému, ktoré sú prítomné pri klinickom vyšetrení a o ktorých sa predpokladá, že budú pretrvávať po celý nasledujúci život. Medzi tieto príznaky patrí necitlivosť, hyperestézia (zvýšená citlivosť), paralýza, lokalizovaná slabosť, dyzartria (ťažkosti s rečou), afázia (neschopnosť hovoriť), dysfágia (ťažkosti s prehĺtaním), zrakové postihnutie, problémy s chôdzou, nedostatočná koordinácia, tras, záchvaty, demencia, delírium, kóma.
Uvedená špecifikácia však nezahŕňa:
- abnormality zistené pri zobrazovacom vyšetrení mozgu bez jednoznačných súvisiacich klinických symptómov;
- neurologické príznaky vyskytujúce sa bez symptomatickej abnormality, napr. prudké reflexy bez iných príznakov;
- príznaky psychologického a psychiatrického pôvodu.

Úplná trvalá invalidita (platí len pre diagnózy encefalitída, meningitída, nie ako samostatná diagnóza kritického ochorenia)
Ide o trvalú stratu fyzickej spôsobilosti vykonávať aspoň 3 zo 6 nižšie uvedených úkonov v dôsledku choroby alebo úrazu. Tento stav odborný lekár predpokladá po celú dobu nasledujúceho života bez možného zlepšenia. Pacientovi musí byť nutne poskytovaná pomoc alebo dohľad inej osoby z dôvodu neschopnosti vykonávať úkony samostatne, a to ani s použitím bežne dostupného špeciálneho vybavenia a užívaním vhodne predpísanej medikácie.
Ide o tieto úkony:
- kúpanie/sprchovanie – schopnosť umyť sa vo vani alebo v sprchovom kúte (vrátane vstúpenia a vystúpenia z/do vane alebo sprchového kúta), alebo schopnosť uspokojivo vykonať hygienu iným spôsobom;
- obliekanie/vyzliekanie – schopnosť si obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť všetky odevy, a prípadne aj náhrady, umelé končatiny alebo iné pomôcky;
- kŕmenie – schopnosť sa samostatne najesť, keď bolo jedlo pripravené a sprístupnené;
- udržiavanie osobnej hygieny – schopnosť udržiavať uspokojivú úroveň osobnej hygieny používaním toalety alebo iným spôsobom zaistiť starostlivosť o vylučovanie a vyprázdňovanie;
- pohyb medzi miestnosťami – schopnosť pohybovať sa medzi miestnosťami na úrovni jedného poschodia (prízemie);
- vstávanie a uloženie z/do lôžka – schopnosť sa presunúť z lôžka do kresla alebo do invalidného vozíka a späť.

Uvedená špecifikácia nezahŕňa druhy invalidity, u ktorých špecialista nedokáže vyjadriť jasnú prognózu.

EDSS (Expanded Disability Status Scale) je medzinárodná klasifikácia používaná na určovanie zdravotného postihnutia pacientov s roztrúsenou sklerózou. Stupnica má rozpätie 0 až 10, s intervalom každého stupňa 0,5 bodu.

Poistné podmienky tarify Z9K Pripoistenie pre prípad kritických ochorení (deti)

Kritické ochorenia (deti)

Platné od 01. 01. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam kritických ochorení detí.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, pokiaľ k nim došlo z príčiny úrazu alebo choroby poisteného v dobe trvania tohto pripoistenia a pokiaľ sú uvedené v Zozname kritických ochorení detí, ktorý tvorí súčasť týchto podmienok.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške príslušného percenta dohodnutej poistnej sumy stanoveného pre dané kritické ochorenie. Ak nie je v Zozname kritických ochorení detí uvedené žiadne percento, vyplatíme 100 % dohodnutej poistnej sumy.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Poistné plnenie nevyplatíme, ak poistený zomrie skôr než 30 dní po stanovení diagnózy kritického ochorenia alebo vykonania lekárskeho zákroku alebo operácie.

4.3. Celkové poistné plnenie z tohto pripoistenia je obmedzené výplatou 100 % dohodnutej poistnej sumy, preto aj keď bude poistenému stanovených viac diagnóz súčasne, poistné plnenie stanovíme vo výške najviac rovnajúcej sa poistnej sume.

4.4. Za každé kritické ochorenie, teda za každú položku v Zozname kritických ochorení detí, vyplatíme poistné plnenie iba raz.

4.5. Pokiaľ bude z tohto pripoistenia v prípade prvej poistnej udalosti vyplatených menej než je 100 % poistnej sumy, trvá pripoistenie za pôvodne dohodnutých podmienok. Z každej ďalšej poistnej udalosti však poskytneme poistné plnenie najviac vo výške rozdielu medzi 100 % dohodnutej poistnej sumy a už vyplateným poistným plnením.

4.6. Ak sme poistné plnenie znížili z dôvodu, že v dôsledku porušenia vašich povinností alebo povinností poisteného pri rokovaní o uzavretí zmluvy alebo jej zmene, bolo dohodnuté nižšie poistné, považuje sa na účely tohto pripoistenia za 100 % poistnej sumy dohodnutá poistná suma znížená o takú časť, aký je pomer poistného, ktoré sme si dohodli, k poistnému, ktoré by bolo dohodnuté, pokiaľ by k porušeniu povinností nedošlo.

4.7. Poistné plnenie neposkytujeme, ak k poistnej udalosti došlo v súvislosti s vrodenou vadou alebo vrodeným ochorením a ťažkosťami z nich vyplývajúcimi, pokiaľ sa prvé príznaky takej vady alebo ochorenia prejavili v prvých troch rokoch života poisteného dieťaťa. Od vystavenia poistky sa však pripoistenie vzťahuje aj na také vrodené vady alebo ochorenia, ktoré nám pred uzavretím pripoistenia alebo jeho zmenou, ktorou sa poistná ochrana navyšuje, boli uvedené v dotazníku, ak sme ich po dohode s vami výslovne nevylúčili.

4.8. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Výplatou 100 % dohodnutej poistnej sumy toto pripoistenie zaniká ku dňu poslednej poistnej udalosti.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä lekárske správy, týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a jeho príčin popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname kritických ochorení detí.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak nám zákonný zástupca poisteného neposkytne k prehliadke potrebnú súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname kritických ochorení detí, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname kritických ochorení detí pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Zoznam kritických ochorení – deti

Platný od 1. 1. 2020

1 Rakovina (nezahŕňa určité menej pokročilé štádia)

Definícia diagnózy: Akýkoľvek histologicky potvrdený malígny nádor charakterizovaný nekontrolovateľným rastom malígnych buniek a inváziou do okolitých tkanív. Termín malígny nádor zahŕňa aj leukémiu, sarkóm a malígny lymfóm.

Definícia diagnózy však nezahŕňa:
Všetky nádory, ktoré sú histologicky klasifikované ako premalígne, neinvazívne, karcinom in situ, s hraničnou malignitou, majúce akýkoľvek stupeň malígneho potenciálu, podozrivé z malignity, neoplazma neistého alebo neznámeho správania, cervikálna dysplázia CIN-1, CIN-2 a CIN-3.
Všetky nádory prostaty histologicky klasifikované ako T1N0M0 (TNM klasifikácia).
Neinvazívny papilárny karcinom močového mechúra histologicky klasifikovaný ako Ta (TNM klasifikácia).
Papilárny, folikulárny alebo medulárny nádor štítnej žľazy s priemerom menším ako 1 cm histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia).
Chronická lymfocytárna leukémia nižšia ako RAI štádium 3.
Akýkoľvek kožný nádor (vrátane kožného lymfómu) okrem malígneho melanómu histologicky klasifikovaného ako nádor prerastajúci pod epidermis (vonkajšiu vrstvu kože).
Všetky nádory u HIV pozitívnych.

2 Nezhubný nádor mozgu (spôsobujúci trvalé symptómy)

Definícia diagnózy: Nemalígny (benígny) nádor alebo cysta vychádzajúca z mozgového tkaniva, hlavových nervov alebo mozgových blán vo vnútrolebečnej oblasti, spôsobujúce trvalý neurologický deficit s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Nádory hypofýzy; nádory vychádzajúce z kostí; angióm a cholesteatóm.

3 Reumatická horúčka (spôsobujúca poškodenie srdcových chlopní a chronické srdcové zlyhanie)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza nového prípadu reumatickej horúčky ako sekundárneho autoimunitného ochorenia spusteného zápalom faryngu alebo mandlí, ktorý bol spôsobený beta hemolytickým streptokokom zo skupiny A. Reumatická horúčka musí spôsobiť poškodenie mitrálnej alebo aortálnej chlopne vedúce k chronickému srdcovému zlyhaniu klasifikovanému ako trieda III alebo IV podľa NYHA (New York Heart Association). Chronické srdcové zlyhanie NYHA III alebo IV musí byť prítomné počas posledných 3 mesiacov a musí byť nepravdepodobné, že by mohlo dôjsť k zlepšeniu pri konzervatívnej liečbe.
Musí byť poskytnutá všetka nasledujúca dokumentácia:

- opakované detailné správy kvantitatívneho ultrazvukového vyšetrenia srdca, ktoré potvrdzujú nové poškodenia aortálnej alebo mitrálnej chlopne;
- správa o zvýšenom titra antistreptolyzínu O potvrdzujúca nedávnu infekciu beta hemolytickým streptokokom zo skupiny A;
- lekárska správa od špecialistu o novej jednoznačnej diagnóze reumatickej horúčky, novom poškodení srdcovej chlopne a z toho vyplývajúceho chronického srdcového zlyhania triedy III alebo IV podľa NYHA.

Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 30 % poistnej sumy.**

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Prípady s už existujúcim ochorením mitrálnej alebo aortálnej chlopne; iné príčiny poškodenia mitrálnej alebo aortálnej chlopne a srdcového zlyhania.

4 Inzulín dependentný diabetes mellitus typ I

Definícia diagnózy: Kompletná autoimunitná deštrukcia všetkých beta buniek pankreasu vedúca k úplnej inzulínovej deficiencii, ktorá vyžaduje užívanie náhrady inzulínu denne po dobu aspoň posledných 12 mesiacov.
Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 30 % poistnej sumy**.
Táto diagnóza musí byť doložená správou ošetrujúceho lekára.

Definícia diagnózy však nezahŕňa:
Pred začiatkom poistenia alebo 6 mesiacov po začiatku poistenia existovala laboratórne potvrdená dysglykémia alebo autoimunitné markery ukazujúce zvýšené riziko vzniku inzulín dependentného diabetu mellitus typu 1 (napríklad: protilátky proti bunkám Langerhansových ostrovčekov pankreasu (ICA), alebo protilátky proti: GAD/GAD65, inzulínu, tyrozín fosfatáze IA-2 a IA-2b alebo ZnT8).
Iný typ diabetu, ktorý nesúvisí s úplnou a špecifickou autoimunitnou deštrukciou pankreatických beta buniek vedúcou ku kompletnému nedostatku inzulínu.

5 Kawasakiho choroba (mukokutánny syndróm lymfatických uzlín) vedúca k intervencii na vencovitých tepnách

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza nového prípadu Kawasakiho choroby (mukokutánny syndróm lymfatických uzlín) prejavujúci sa ako horúčkovité ochorenie trvajúce 5 alebo viac dní s aspoň 4 z 5 nasledujúcich fyzikálnych nálezov:
- obojstranná injekcija spojiviek (sčervenanie);
- zmeny v ústnej dutine (erytém pier alebo orofaryngu, malinový jazyk alebo popraskanie pier);
- periférne zmeny na končatinách (edém, erytém alebo deskvamácia generalizovaná alebo periungválna- okolo nechtov);
- vyrážka;
- krčná lymfadenopatia.

Naviac musia byť podávané ako základ liečby vysoké dávky intravenózneho imunoglobulínu a ďalšia vhodná medikácia ako sú salicyláty.
Pomocou zobrazovacieho vyšetrenia musí byť jednoznačne preukázané srdcové poškodenie vplyvom Kawaskiho choroby, ktoré sa prejaví ako dilatácia alebo aneuryzma vencovitých tepien a ktoré viedlo k podstúpeniu perkutánnej trnasluminálnej koronárnej angioplastiky, stentovania koronárnych tepien alebo koronárneho bypassu do 12 mesiacov po počiatočnej epizóde pôvodného akútneho ochorenia.
Diagnóza Kawasakiho choroby musí byť podložená adekvátnymi laboratórnymi a ďalšími testami. Konečná diagnóza Kawasakiho choroby musí byť jednoznačne potvrdená ošetrujúcim pediatrom a pediatrickým kardiológom.

6 Stillova choroba s juvenilným nástupom (alebo systémová juvenilná idiopatická artritída) vedúca k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Stillova choroba s juvenilným nástupom (alebo systémová juvenilná idiopatická artritída) je špeciálny typ juvenilnej idiopatickej artritídy charakterizovaný vysokými horúčkami a príznakmi systémového ochorenia, ktoré môže existovať mesiace pred nástupom artritídy. Stav musí byť charakterizovaný typickými prejavmi, medzi ktoré patria kolísavé horúčky s febrilnými špičkami, typická vyrážka, artritída, splenomegália, lymfadenopatia, serozitída, úbytok hmotnosti, neutrofilná leukocytóza, zvýšená hladina proteínov akútnej fázy a negativita sérologických testov na antinukleárne protilátky a reumatoidný faktor.
Nárok na plnenie bude uznaný iba v prípade, že je jednoznačná diagnóza potvrdená pediatrickým reumatológom a stav vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne Stillovou chorobou s juvenilným nástupom a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné formy juvenilnej idiopatickej artitídy.

7 Reyov syndróm vedúci k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Reyov syndróm charakterizovaný ťažkou akútnou nezápalovou encefalopatiou a akútnym zlyhaním pečene. Jednoznačná diagnóza musí byť potvrdená neurológom.
Nárok na plnenie majú iba prípady spĺňajúce všetky nasledujúce diagnostické kritériá:

- akútna nezápalová encefalopatia s alteráciou vedomia klinického štádia 3 podľa Lovejoya (obtundácia, komatózny stav, hyperventilácia, dekortikačná poloha, nezodpovedajúca odozva na škodlivé podnety, uchovanie pupilárneho a okulovestibulárneho svetelného reflexu) alebo horšie;
- vzorka mozgovomiešneho moku vylučujúca infekčnú encefalopatiu;
- akútna dysfunkcia pečene s pečeňovou biopsiou zobrazujúcou ťažkú tukovú premenu typickú pre Reyov syndróm;
- bez existencie iného vysvetlenia pre akútny edém mozgu a pečeňové abnormality.

Nárok na plnenie bude uznaný iba v prípade, že stav vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne Reyovým syndrómom a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Encefalopatia a akútne zlyhanie pečene z iných príčin.

8 Vírová encefalitída vedúca k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Ťažký akútny zápal mozgového tkaniva (tj. mozgovej hemisféry, mozgového kmeňa alebo mozočku) jednoznačne spôsobený vírusovou infekciou vedúcou k nepretržitej v akútnej fáze ochorenia po dobu aspoň 7 dní a vedúci k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne vírusovou encefalitídou, a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity.
Diagnóza musí byť potvrdená neurológom.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Encefalitída pri infekcii HIV.

9 Bakteriálna meningitída vedúca k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Bakteriálny zápal mozgových blán alebo obalov miechy vedúci k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne bakteriálnou meningitídou a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity.
Diagnóza musí byť potvrdená vhodným špecialistom a súčasne prítomnosťou bakteriálnej infekcie v mozgovomiešnom moku z lumbálnej punkcie.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné formy meningitídy vrátane vírusovej meningitídy.

10 STEC-HUS (hemolyticko uremický syndróm) vedúci k chronickému poškodeniu obličiek

Definícia diagnózy: Hemolyticko uremický syndróm charakterizovaný mikroangiopatickou hemolytickou anémiou, trombocytopéniou a akútnym zlyhaním obličiek spôsobeným infekciou baktérií Escherichia coli produkujúcimi shiga toxín. Diagnóza musí byť potvrdená lekárom.
Nárok na plnenie majú iba prípady spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá:

- nález bakteriálnych kmeňov E. coli produkujúcich shiga toxín sérotypu O157: H7 alebo O104: H4 pri kultivačnom vyšetrení stolice;
- krvavá hnačka;
- počet krvných doštičiek menší ako 50 000 na mikroliter a schistocytóza v periférnom krvnom nátere;
- hladiny močoviny a kreatinínu v krvi sú značne zvýšené a bola zahájená hemodialýza z dôvodu akútneho zlyhania obličiek v akútnej fáze STEC-HUS;
- jednoznačne preukázané chronické ochorenie obličiek 3 mesiace po akútnej fáze STEC-HUS indikovanej patologicky zníženou glomerulárnou filtráciou (prispôsobenou veku, pohlaviu a telesnej stavbe) plus patologickou hladinou proteínu najmenej 30mg/dl moču.

Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 30 % poistnej sumy**.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné formy hemolyticko uremického syndrómu; chronická dysfunkcia alebo poškodenie obličiek nesúvisiace so STEC-HUS.

11 Transplantácia životne dôležitého orgánu (od darcu)

Definícia diagnózy: Podstúpenie transplantácie niektorého z nasledujúcich orgánov ako príjemca:
- kostná dreň, po totálnej ablácii kostnej drene;
- celé srdce;
- oblička;
- pečeň;
- pľúca;
- pankreas;

alebo zaradenie na oficiálny SK/CZ zoznam čakateľov (waiting list) na podstúpenie uvedeného zákroku.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Transplantácia iných orgánov, častí orgánov, tkanív alebo buniek (napríklad transplantácia časti pečene).

12 Kóma s asociovanými trvalými následkami

Definícia diagnózy: Stav bezvedomia s chýbajúcou reakciou na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby, ktorý vyžaduje nepretržité použitie systémov na podporu životných funkcií po dobu aspoň 72 hodín a vedie k trvalému neurologickému deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Umelo navodená kóma; kóma spôsobená užívaním alkoholu alebo drog.

13 Zlyhanie obličiek

*Definícia diagnózy:*Konečné štádium zlyhania obličiek prejavujúce sa ako chronické nezvratné zlyhanie funkcie oboch obličiek, vyžadujúce pravidelnú dialýzu alebo transplantáciu obličiek.
Diagnóza a zahrnutie do dialyzačného programu musí byť potvrdené nefrológom.

14 Ochorenie/poranenie miechy, ktorého následkom je úplná a ireverzibilná (nezvratná) strata funkcie končatín

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná úplná strata funkcie dvoch a viacerých končatín ako následok poranenia alebo ochorenia miechy. Končatinou sa rozumie celá horná alebo celá dolná končatina.

15 Strata horných a dolných končatín – trvalé anatomické oddelenie

Definícia diagnózy: Trvalé anatomické oddelenie 2 a viac končatín v úrovni zápästia, resp. členku alebo vyššie.

16 Popáleniny (špecifickej závažnosti)

Definícia diagnózy: Poškodenie kože spôsobené teplom, chemickými látkami alebo elektrickým prúdom prejavujúce sa ako popáleniny tretieho stupňa (poškodená je koža v celej hrúbke), ktoré pokrývajú aspoň 20 % telesného povrchu alebo pokrývajú aspoň 25 % povrchu tváre alebo 50 % povrchu hlavy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Popáleniny I. a II. stupňa.

17 Strata zraku (úplná, trvalá a ireverzibilná)

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná úplná strata zraku oboch očí ako následok choroby alebo úrazu.
Diagnóza musí byť potvrdená oftalmológom a podložená správami zo všetkých relevantných vyšetrení.

18 Strata sluchu (úplná, trvalá a ireverzibilná)

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná úplná strata sluchu oboch uší ako následok choroby alebo úrazu.
Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom ORL a podložená správami zo všetkých relevantných vyšetrení.

19 Špecifická operácia mozgu z dôvodu epilepsie rezistentnej na medikáciu

Definícia diagnózy: Podstúpenie invazívneho operačného zákroku na mozgovom tkanive za účelom kontroly epilepsie, ktorú nemožno zvládnuť pomocou perorálnej liečby.
Musí existovať dokumentácia rekurentných tonickoklonických alebo grand mal záchvatov rezistentných k optimálnej perorálnej liečbe. Poistený musí na odporúčanie neurológa užívať aspoň dva predpísané antiepileptické (antikonvulzívne) lieky nepretržite po dobu aspoň 6 mesiacov bezprostredne pred operáciou. Táto operácia musí smerovať a viesť ku skutočnému chirurgickému odstráneniu, chirurgickej deštrukcii alebo chirurgickému rezu do mozgového tkaniva.
Diagnóza, doba trvania, liečba a nutnosť podstúpenia invazívnej operácie musia byť potvrdené špecialistom/neurológom. Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 30 % poistnej sumy.**

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Chirurgické zásahy na mozgových obaloch; hlboká mozgová stimulácia; rádiochirurgický zákrok gama nožom; operácia mozgu pri súčasnom užívaní alkoholu a drog.

20 Poliomyelitída vedúca k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Poliomyelitída spôsobená infekciou poliovírusom sérotypu 1, 2 alebo 3 vedúca k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne poliomyelitídou a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity.
Jednoznačná diagnóza poliomyelitídy spôsobenej infekciou poliovírusom sérotypu 1, 2 alebo 3 vedúca k úplnej trvalej invalidite musí byť potvrdená príslušným špecialistom.

Vysvetlenie pojmov (nejedná sa o samostatné diagnózy)

Trvalý neurologický deficit s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (platí len pre príslušné diagnózy uvedené v zozname, nie ako samostatná diagnóza kritického ochorenia – deti)
Ide o príznaky dysfunkcie nervového systému, ktoré sú prítomné pri klinickom vyšetrení, a o ktorých sa predpokladá, že budú pretrvávať po celý nasledujúci život. Medzi tieto príznaky patrí necitlivosť, hyperestézia (zvýšená citlivosť), paralýza, lokalizovaná slabosť, dyzartria (ťažkosti s rečou), afázia (neschopnosť hovoriť), dysfágia (ťažkosti s prehĺtaním), zrakové postihnutie, problémy s chôdzou, nedostatočná koordinácia, tras, záchvaty, demencia, delírium, kóma.
Uvedená špecifikácia však nezahŕňa:
- abnormality zistené pri zobrazovacom vyšetrení mozgu bez jednoznačných súvisiacich klinických symptómov;
- neurologické príznaky vyskytujúce sa bez symptomatickej abnormality, napr. prudké reflexy bez iných príznakov;
- príznaky psychologického a psychiatrického pôvodu.

Úplná trvalá invalidita (platí len pre príslušné diagnózy uvedené v zozname, nie ako samostatná diagnóza kritického ochorenia – deti)
Ide o trvalú stratu fyzickej spôsobilosti vykonávať aspoň 3 zo 6 nižšie uvedených úkonov v dôsledku choroby alebo úrazu. Tento stav odborný lekár predpokladá po celú dobu nasledujúceho života bez možného zlepšenia. Pacientovi musí byť nutne poskytovaná pomoc alebo dohľad inej osoby z dôvodu neschopnosti vykonávať úkony samostatne, a to ani s použitím bežne dostupného špeciálneho vybavenia a užívaním vhodnej predpísanej medikácie.
Ide o tieto úkony:
- kúpanie/sprchovanie – schopnosť umyť sa vo vani alebo v sprchovom kúte (vrátane vstúpenia a vystúpenia z/do vane alebo sprchového kúta), alebo schopnosť uspokojivo vykonať hygienu iným spôsobom;
- obliekanie/vyzliekanie – schopnosť si obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť všetky odevy, a prípadne aj náhrady, umelé končatiny alebo iné pomôcky;
- kŕmenie – schopnosť sa samostatne najesť, keď bolo jedlo pripravené a sprístupnené;
- udržiavanie osobnej hygieny – schopnosť udržiavať uspokojivú úroveň osobnej hygieny používaním toalety alebo iným spôsobom zaistiť starostlivosť o vylučovanie a vyprázdňovanie;
- pohyb medzi miestnosťami – schopnosť pohybovať sa medzi miestnosťami na úrovni jedného poschodia (prízemie);
- vstávanie a uloženie z/do lôžka – schopnosť sa presunúť z lôžka do kresla alebo do invalidného vozíka a späť.

Uvedená špecifikácia nezahŕňa druhy invalidity, u ktorých špecialista nedokáže vyjadriť jasnú prognózu.

Poistné podmienky tarify Z2K
Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS s konštantnou poistnou sumou

Kritické ochorenia PLUS – konštantná PS

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, pokiaľ sú uvedené v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS a spĺňajú všetky podmienky tam uvedené a pokiaľ k nim došlo z príčiny úrazu alebo choroby poisteného v dobe trvania tohto pripoistenia a zároveň v dobe trvania poistenia príslušnej skupiny diagnóz.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške príslušného percenta dohodnutej poistnej sumy stanoveného pre dané kritické ochorenie. Ak nie je v Zozname diagnóz kritických ochorení dospelých PLUS uvedené žiadne percento, je poistným plnením 100 % dohodnutej poistnej sumy s obmedzeniami podľa článku 4 nižšie. Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS môže stanoviť aj iné obmedzenia výšky poistného plnenia pre konkrétne kritické ochorenie.

3.2. Kritické ochorenia, na ktoré sa toto pripoistenie vzťahuje, sú rozdelené do skupín. Súčet poistných plnení, ktorá vyplatíme z jednej skupiny diagnóz, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takej poistnej udalosti je najviac 100 %. Výplatou 100 % poistenie príslušnej skupiny diagnóz zaniká.

Pokiaľ bolo poistné plnenie za niektoré kritické ochorenie obmedzené limitom, použijú sa na účely tohto aj ďalších obdobných ustanovení týchto podmienok príslušná percenta stanovená v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS pre toto ochorenie bez ohľadu na uplatnenie limitu.

Ak vyplatíme poistné plnenie za diagnózu, pre ktorú Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS stanovuje okrem percentuálneho plnenia tiež limit (napr. 20 %, maximálne však 20 000 EUR), počítame na účely ďalšej poistnej udalosti vyplatené plnenie vždy ako 20 %, aj keby vzhľadom na uplatnený limit bol skutočný pomer plnenia k poistnej sume nižší.

3.3. Pokiaľ bude z tohto pripoistenia v rámci jednej skupiny diagnóz v prípade prvej poistnej udalosti vyplatených menej než je 100 % poistnej sumy, trvá poistenie skupiny diagnóz za pôvodne dohodnutých podmienok. Z každej ďalšej poistnej udalosti však poskytneme poistné plnenie najviac vo výške takého % z poistnej sumy platnej ku dňu vzniku tejto ďalšej poistnej udalosti, ktoré odpovedá rozdielu medzi súčtom vyplatených poistných plnení vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takej poistnej udalosti, a hodnotou 100 %.

Pokiaľ z prvej poistnej udalosti vyplatíme poistné plnenie vo výške 50 % dohodnutej poistnej sumy, z druhej poistnej udalosti v rámci rovnakej skupiny diagnóz poskytneme poistné plnenie len vo výške 50 % poistnej sumy aktuálnej k dátumu tejto druhej poistnej udalosti, a to aj keď pre také závažné ochorenie stanovil Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS plnenie vyššie. Pretože, počítané v percentuálnych bodoch, bolo vyplatených už 100 %, poistenie príslušnej skupiny diagnóz touto druhou poistnou udalosťou zanikne.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo

choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Súčet poistných plnení, ktorá vyplatíme za poistné udalosti, ktoré vznikli počas obdobia 6 po sebe bezprostredne nasledujúcich mesiacov, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takejto poistnej udalosti, je maximálne 100 %.

4.3. Výluky a obmedzenia pre jednotlivé kritické ochorenia môžu byť uvedené priamo v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS.

4.4. Pokiaľ bude mať poistený stanovených viacej diagnóz kritických ochorení súčasne, poskytneme poistné plnenie za tú diagnózu, za ktorú by sme v súlade s týmito poistnými podmienkami vyplatili poistné plnenie vyššie. Ak to nemožno určiť, potom vyplatíme plnenie za závažné ochorenie zo skupiny, ktorá má v Zozname skupín závažných ochorení dospelých PLUS nižšie poradie.

4.5. Za každé kritické ochorenie, teda za každú položku v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS, vyplatíme poistné plnenie iba raz, a to aj keď sa dané onemocnenie bude týkať iného orgánu alebo inej končatiny.

4.6. Ak sme poistné plnenie znížili z dôvodu, že v dôsledku porušenia vašich povinností alebo povinností poisteného pri rokovaní o uzavretí zmluvy alebo jej zmene, bolo dohodnuté nižšie poistné, považuje sa na účely tohto pripoistenia za 100 % poistnej sumy dohodnutá poistná suma znížená o takú časť, aký je pomer poistného, ktoré sme si dohodli, k poistnému, ktoré by bolo dohodnuté, pokiaľ by k porušeniu povinností nedošlo.

4.7. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Výplatou poistného plnenia zaniká poistenie vo vzťahu k príslušnému kritickému ochoreniu, teda položke Zoznamu skupín kritických ochorení dospelých PLUS, za ktoré sme plnenie poskytli.

5.2. Keď súčet poistných plnení, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej poistnej udalosti, vzniknuté v rámci rovnakej skupiny diagnóz, dosiahne 100 %, zaniká poistenie tejto skupiny diagnóz, a to ku dňu vzniku poslednej poistnej udalosti. Poistná suma pre ostatné skupiny diagnóz aj poistné, ktoré nám za pripoistenie platíte, zostávajú bez zmeny.

5.3. Poistenie príslušnej Skupiny diagnóz zaniká aj dňom vzniku poistnej udalosti z diagnózy kritického ochorenia, za ktorú sa v súlade so Zoznamom skupín kritických ochorení dospelých PLUS poskytuje poistné plnenie v rozsahu 100 %, a to aj keď s ohľadom na obmedzenia stanovené týmito podmienkami alebo aj z iného dôvodu nebolo vyplatené poistné plnenie v rozsahu plných 100 %. Poistná suma pre ostatné skupiny diagnóz aj poistné, ktoré nám za pripoistenie platíte, zostávajú bez zmeny.

Z prvej poistnej udalosti sme vyplatili 20 % poistnej sumy platnej ku dňu vzniku tejto udalosti. Za 4 mesiace nastala ďalšia poistná udalosť z kritického ochorenia, za ktoré podľa tabuľky Zoznamu skupín kritických ochorení dospelých PLUS poskytujeme poistné plnenie vo výške 100 %. Pretože medzi týmito udalosťami uplynulo menej ako 6 mesiacov, potom sme mohli vyplatiť len 80 % poistnej sumy (ods. 4.2.). Poistenie skupiny diagnóz, kam bolo toto závažné ochorenie zaradené, však napriek tomu zaniká.

5.4. Výplatou maximálneho poistného plnenia zo všetkých skupín diagnóz toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná nám preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä lekárske správy, týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a jeho príčin a popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname diagnóz kritických ochorení dospelých PLUS.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak nám zákonný zástupca poisteného neposkytne k prehliadke potrebnú súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené

v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Skupinou diagnóz kritických ochorení sú skupiny, do ktorých sú v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS rozčlenené jednotlivé kritické ochorenia. Týmito skupinami sú: rakovina; kardiovaskulárny systém; nervová a pohybová sústava; vnútorné orgány; zmysly; ďalšie závažné ochorenia.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Poistné podmienky tarify Z2L
Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Kritické ochorenia PLUS – lineárne klesajúca PS

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, pokiaľ sú uvedené v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS a spĺňajú všetky podmienky tam uvedené a pokiaľ k nim došlo z príčiny úrazu alebo choroby poisteného v dobe trvania tohto pripoistenia a zároveň v dobe trvania poistenia príslušnej skupiny diagnóz.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške príslušného percenta aktuálnej poistnej sumy stanoveného pre dané kritické ochorenie. Ak nie je v Zozname diagnóz kritických ochorení dospelých PLUS uvedené žiadne percento, je poistným plnením 100 % dohodnutej poistnej sumy s obmedzeniami podľa článku 4 nižšie. Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS môže stanoviť aj iné obmedzenia výšky poistného plnenia pre konkrétne kritické ochorenie.

3.3. Kritické ochorenia, na ktoré sa toto pripoistenie vzťahuje, sú rozdelené do skupín. Súčet poistných plnení, ktorá vyplatíme z jednej skupiny diagnóz, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takej poistnej udalosti je najviac 100 %. Výplatou 100 % poistenie príslušnej skupiny diagnóz zaniká. Pokiaľ bolo poistné plnenie za niektoré kritické ochorenie obmedzené limitom, použijú sa na účely tohto aj ďalších obdobných ustanovení týchto podmienok príslušná percenta stanovená v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS pre toto ochorenie bez ohľadu na uplatnenie limitu.

Ak vyplatíme poistné plnenie za diagnózu, pre ktorú Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS stanovuje okrem percentuálneho plnenia tiež limit (napr. 20 %, maximálne však 20 000 EUR), počítame na účely ďalšej poistnej udalosti vyplatené plnenie vždy ako 20 %, aj keby vzhľadom na uplatnený limit bol skutočný pomer plnenia k poistnej sume nižší.

3.4. Pokiaľ bude z tohto pripoistenia v rámci jednej skupiny diagnóz v prípade prvej poistnej udalosti vyplatených menej než je 100 % poistnej sumy, trvá poistenie skupiny diagnóz za pôvodne dohodnutých podmienok. Z každej ďalšej poistnej udalosti však poskytneme poistné plnenie najviac vo výške takého % z poistnej sumy platnej ku dňu vzniku tejto ďalšej poistnej udalosti, ktoré odpovedá rozdielu medzi súčtom vyplatených poistných plnení vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takej poistnej udalosti, a hodnotou 100 %.

Pokiaľ z prvej poistnej udalosti vyplatíme poistné plnenie vo výške 50 % dohodnutej poistnej sumy, z druhej poistnej udalosti v rámci rovnakej skupiny diagnóz poskytneme poistné plnenie len vo výške 50 % poistnej sumy aktuálnej k dátumu tejto druhej poistnej udalosti, a to aj keď pre také závažné ochorenie stanovil Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS plnenie vyššie. Pretože, počítané v percentuálnych bodoch, bolo vyplatených už 100 %, poistenie príslušnej skupiny diagnóz touto druhou poistnou udalosťou zanikne.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Súčet poistných plnení, ktorá vyplatíme za poistné udalosti, ktoré vznikli počas obdobia 6 po sebe bezprostredne nasledujúcich mesiacov, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takejto poistnej udalosti, je maximálne 100 %.

4.3. Výluky a obmedzenia pre jednotlivé kritické ochorenia môžu byť uvedené priamo v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS.

4.4. Pokiaľ bude mať poistený stanovených viacej diagnóz kritických ochorení súčasne, poskytneme poistné plnenie za tú diagnózu, za ktorú by sme v súlade s týmito poistnými podmienkami vyplatili poistné plnenie vyššie. Ak to nemožno určiť, potom vyplatíme plnenie za závažné ochorenie zo skupiny, ktorá má v Zozname skupín závažných ochorení dospelých PLUS nižšie poradie.

4.5. Za každé kritické ochorenie, teda za každú položku v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS, vyplatíme poistné plnenie iba raz, a to aj keď sa dané onemocnenie bude týkať iného orgánu alebo inej končatiny.

4.6. Ak sme poistné plnenie znížili z dôvodu, že v dôsledku porušenia vašich povinností alebo povinností poisteného pri rokovaní o uzavretí zmluvy alebo jej zmene, bolo dohodnuté nižšie poistné, považuje sa na účely tohto pripoistenia za 100 % poistnej sumy dohodnutá poistná suma znížená o takú časť, aký je pomer poistného, ktoré sme si dohodli, k poistnému, ktoré by bolo dohodnuté, pokiaľ by k porušeniu povinností nedošlo.

4.7. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Výplatou poistného plnenia zaniká poistenie vo vzťahu k príslušnému kritickému ochoreniu, teda položke Zoznamu skupín kritických ochorení dospelých PLUS, za ktoré sme plnenie poskytli.

5.2. Keď súčet poistných plnení, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej poistnej udalosti, vzniknuté v rámci rovnakej skupiny diagnóz, dosiahne 100 %, zaniká poistenie tejto skupiny diagnóz, a to ku dňu vzniku poslednej poistnej udalosti. Poistná suma pre ostatné skupiny diagnóz aj poistné, ktoré nám za pripoistenie platíte, zostávajú bez zmeny.

5.3. Poistenie príslušnej Skupiny diagnóz zaniká aj dňom vzniku poistnej udalosti z diagnózy kritického ochorenia, za ktorú sa v súlade so Zoznamom skupín kritických ochorení dospelých PLUS poskytuje poistné plnenie v rozsahu 100 %, a to aj keď s ohľadom na obmedzenia stanovené týmito podmienkami alebo aj z iného dôvodu nebolo vyplatené poistné plnenie v rozsahu plných 100 %. Poistná suma pre ostatné skupiny diagnóz aj poistné, ktoré nám za pripoistenie platíte, zostávajú bez zmeny.

> Z prvej poistnej udalosti sme vyplatili 20 % poistnej sumy platnej ku dňu vzniku tejto udalosti.
> Za 4 mesiace nastala ďalšia poistná udalosť z kritického ochorenia, za ktoré podľa tabuľky Zoznamu skupín kritických ochorení dospelých PLUS poskytujeme poistné plnenie vo výške 100 %. Pretože medzi týmito udalosťami uplynulo menej ako 6 mesiacov, potom sme mohli vyplatiť len 80 % poistnej sumy (ods. 4.2.). Poistenie skupiny diagnóz, kam bolo toto závažné ochorenie zaradené, však napriek tomu zaniká.

5.4. Výplatou maximálneho poistného plnenia zo všetkých skupín diagnóz toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná nám preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä lekárske správy, týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a jeho príčin a popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname diagnóz kritických ochorení dospelých PLUS.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak nám zákonný zástupca poisteného neposkytne k prehliadke potrebnú

súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Skupinou diagnóz kritických ochorení sú skupiny, do ktorých sú v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS rozčlenené jednotlivé kritické ochorenia. Týmito skupinami sú: rakovina; kardiovaskulárny systém; nervová a pohybová sústava; vnútorné orgány; zmysly; ďalšie závažné ochorenia.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname skupín kritických ochorení dospelých PLUS pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Zoznam skupín kritických ochorení dospelých PLUS

Platný od 4. 5. 2021

1. Skupina diagnóz: Rakovina

1 Rakovina (nezahŕňa určité menej pokročilé štádia)

Definícia diagnózy: Akýkoľvek histologicky potvrdený malígny nádor charakterizovaný nekontrolovateľným rastom malígnych buniek a inváziou do okolitých tkanív. Termín malígny nádor zahŕňa aj leukémiu, sarkóm a malígny lymfóm.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Všetky nádory, ktoré sú histologicky klasifikované ako premalígne, neinvazívne, karcinom in situ, s hraničnou malignitou, majúce akýkoľvek stupeň malígneho potenciálu, podozrivé z malignity, neoplazma neistého alebo neznámeho správania, cervikálna dysplázia CIN-1, CIN-2 a CIN-3.
Všetky nádory prostaty histologicky klasifikované ako T1N0M0 (TNM klasifikácia).
Neinvazívny papilárny karcinom močového mechúra histologicky klasifikovaný ako Ta (TNM klasifikácia).
Papilárny, folikulárny alebo medulárny nádor štítnej žľazy s priemerom menším ako 1cm histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia).
Chronická lymfocytárna leukémia nižšia ako RAI štádium 3.
Akýkoľvek kožný nádor (vrátane kožného lymfómu) okrem malígneho melanómu histologicky klasifikovaného ako nádor prerastajúci pod epidermis (vonkajšiu vrstvu kože).
Všetky nádory u HIV pozitívnych.

2 Rakovina (zahŕňa iba vybrané menej pokročilé štádia)

Definícia diagnózy: Všetky nádory prostaty histologicky klasifikované ako T1N0M0 (TNM klasifikácia) alebo papilárny, folikulárny alebo medulárny nádor štítnej žľazy s priemerom menším ako 1 cm histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia) za podmienky, že tento typ rakoviny bol liečený: a) chirurgicky s cieľom odstrániť nádor alebo b) prostredníctvom rádioterapie vonkajším lúčom alebo vnútorným ožarovaním (brachyterapiou) s cieľom zničiť nádor. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 20 % poistnej sumy/ aktuálnej poistnej sumy, maximálne však 20 000 EUR. Poistné plnenie nebude poskytnuté v prípade, pokiaľ už v minulosti bolo poskytnuté poistné plnenie za diagnózu karcinom in situ rovnakého orgánu.**

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Všetky nádory, ktoré sú histologicky klasifikované ako premalígne, neinvazívne, karcinom in situ, s hraničnou malignitou, majúce akýkoľvek stupeň malígneho potenciálu, podozrivé z malignity, neoplazma neistého alebo neznámeho správania.
Všetky nádory prostaty histologicky klasifikované ako T1N0M0 (TNM klasifikácia) liečené iným ako definovaným spôsobom.
Papilárny, folikulárny alebo medulárny nádor štítnej žľazy s priemerom menším ako 1 cm histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia) liečený iným ako definovaným spôsobom.
Všetky nádory u HIV pozitívnych.

3 Karcinóm in situ (liečený definovanými postupmi)

Definícia diagnózy: Histologicky potvrdený karcinóm in situ charakterizovaný nekontrolovateľným rastom malígnych buniek obmedzených na epiteliálnej výstelke orgánov, ktorý bol ošetrený: a) chirurgickým zákrokom na odstránenie nádoru alebo b) radiačnou terapiou vonkajším lúčom alebo vnútorným ožarovaním (brachyterapiou) k zničeniu nádoru. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 20 % z poistnej sumy/aktuálnej poistnej sumy, maximálne však 20 000 EUR. Poistné plnenie nebude poskytnuté v prípade karcinomu in situ štítnej žľazy alebo karcinomu in situ prostaty, pokiaľ už v minulosti bolo poskytnuté poistné plnenie v rámci diagnózy Rakovina (zahŕňa len vybrané menej pokročilé štádia) za rakovinu rovnakého orgánu.**

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Akákoľvek dysplázia, hyperplázia, metaplázia, intraepiteliálna neoplázia alebo skvamózne intraepiteliálne lézie, ktoré nie sú histologicky klasifikované ako karcinóm in situ.
Karcinóm in situ hrubého čreva alebo konečníka, ak bol nádor liečený lokálnou excíziou alebo polypektómiou.
Neinvazívny papilárny karcinóm močového mechúra a nádory močového mechúra v štádiu Ta podľa TNM klasifikácie, pokiaľ neboli liečené metódou TURBT (transuretrálnou resekciou nádoru močového mechúra) s následnou intravezikálnou BCG-imunoterapiou alebo intravezikálnou chemoterapiou s cieľom zničiť nádor.
Všetky karcinómy kože.
Nádory liečené iba slučkovou excíziou, laserovou terapiou, kryoterapiou alebo diatermiou.
Postupy, ktoré slúžia len na diagnostické účely.
Všetky nádory u HIV pozitívnych.

2. Skupina diagnóz: Kardiovaskulárny systém

4 Akútny infarkt myokardu (špecifickej závažnosti)

Definícia diagnózy: Odumretie srdcovej svaloviny v dôsledku nedostatočného krvného zásobenia, ktoré je možné doložiť prítomnosťou všetkých nasledujúcich príznakov akútneho infarktu myokardu:
- typické klinické symptómy (napríklad charakteristická bolesť na hrudníku);
- nové charakteristické zmeny na EKG;
- charakteristické zvýšenie špecifických srdcových laboratórnych markerov typických pre infarkt myokardu.

Charakteristiky musia jednoznačne preukazovať akútny infarkt myokardu.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné akútne koronárne syndrómy; angina pectoris bez infarktu myokardu.

5 Koronárny bypass

Definícia diagnózy: Podstúpenie chirurgického zákroku vyžadujúceho strednú sternotómiu (tj. rozrezanie hrudnej kosti) na odporúčanie kardiológa za účelom napraviť zúženie alebo blokády jednej alebo viacerých vencovitých tepien pomocou bypassových štepov.

6 Angioplastika koronárnych (vencovitých) tepien

Definícia diagnózy: Spriechodnenie vencovitých tepien, ktoré bolo vykonané balónikovou angioplastikou s následným zavedením stentu. Musí byť potvrdené správou kardiológa, vrátane výsledku koronárnej angiografie, ktorý preukazuje, že uvedený zákrok bol vykonaný na aspoň jednej cieve s najmenej 60 % stenózou (zúžením) alebo na troch a viac tepnách súčasne (bez ohľadu na rozsah stenózy). Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 50 % z poistnej sumy/aktuálnej poistnej sumy, maximálne však 15 000 EUR.**

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Angiografia (zobrazovacie vyšetrenie ciev).

7 Operácia aorty

Definícia diagnózy: Podstúpenie chirurgického výkonu na aorte z dôvodu jej poranenia alebo ochorenia. Aorta je pri zákroku narezaná a jej poškodená časť je vybraná a nahradená štepom. Termín aorta zahŕňa hrudnú a brušnú aortu, nie však jej vetvy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Akýkoľvek iný chirurgický zákrok, napríklad zavedenie stentov alebo endovaskulárny výkon; zákrok na vetvách hrudnej a brušnej aorty.

8 Náhrada alebo oprava srdcovej chlopne (s otvoreným hrudníkom)

Definícia diagnózy: Podstúpenie chirurgického zákroku vyžadujúceho strednú sternotómiu (tj. rozrezanie hrudnej kosti) za účelom výmeny alebo opravy jednej alebo viacerých srdcových chlopní. Zákrok musí byť odporúčaný kardiológom.

9 Katetrizačná náhrada srdcovej chlopne (nechirurgické zavedenie)

Definícia diagnózy: Uskutočněná výmena jednej alebo viacerých srdcových chlopní vykonaná katetrizačnou cestou (t.j. nechirurgickým zavedením bez rozrezania hrudnej kosti). Diagnóza abnormality srdcovej chlopne musí byť podložená srdcovou katetrizáciou alebo echokardiogramom. Postup musí byť považovaný za lekársky nevyhnutný a musí byť potvrdený správou od kardiológa. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 50 % z poistnej sumy/aktuálnej poistnej sumy, maximálne však 15 000 EUR.**

10 Primárna kardiomyopatia

Definícia diagnózy: Definitívne potvrdená diagnóza primárnej kardiomyopatie stanovená kardiológom, ktorá vedie k trvalému srdcovému poškodeniu v rozsahu najmenej triedy III podľa NYHA (New York Heart Association). Diagnóza musí byť podložená výsledkom klinického vyšetrenia kardiológom a echokardiografickým nálezom výrazne narušenej komorovej funkcie.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Kardiomyopatia vznikajúca sekundárne následkom iného ochorenia (ako je hypertenzia, srdcová arytmia a pod.), kardiomyopatia spôsobená toxickými vplyvmi (napr. liekmi) a kardiomyopatia vzniknutá v dôsledku užívania alkoholu alebo drog.

3. Skupina diagnóz: Nervová a pohybová sústava

11 Mozgová mŕtvica (s trvalými následkami)

Definícia diagnózy: Odumretie mozgového tkaniva v dôsledku nedostatočného krvného zásobovania alebo vnútrolebečného krvácania vyúsťujúceho do trvalého neurologického deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie). Diagnóza mozgovej mŕtvice musí byť potvrdená neurológom a musí byť podložená nálezom z magnetickej rezonancie, CT vyšetrením, alebo pomocou iných spoľahlivých zobrazovacích metód v súlade s diagnózou nového prípadu mozgovej mŕtvice.
Posúdenie stavu môže nastať najskôr po 90 dňoch od potvrdenia diagnózy. Až potom bude na základe správy neurológa posúdený nárok na plnenie.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Tranzitórne ischemické ataky; mozgové prejavy v dôsledku migrény; poškodenie mozgu pri nehode alebo traume, generalizovanej hypoxii, lekárskom zákroku, infekcii, vaskulitíde a zápale; cievne ochorenia ovplyvňujúce oko alebo zrakový nerv; ischemické poruchy vestibulárneho systému; náhodné nálezy pri zobrazovaní (CT alebo MRI) bez jasne súvisiacich klinických symptómov.

12 Mozgová mŕtvica (s následkami pretrvávajúcimi aspoň 3 mesiace)

Definícia diagnózy: Odumretie mozgového tkaniva v dôsledku nedostatočného krvného zásobovania alebo vnútrolebečného krvácania vyúsťujúceho do neurologického deficitu s klinickými príznakmi pretrvávajúcimi aspoň 3 mesiace (viď pojmy nižšie). Diagnóza mozgovej mŕtvice musí byť potvrdená neurológom a musí byť podložená nálezom z magnetickej rezonancie, CT vyšetrením, alebo pomocou iných spoľahlivých zobrazovacích metód v súlade s diagnózou nového prípadu mozgovej mŕtvice.
Posúdenie stavu môže nastať najskôr po 3 mesiacoch od potvrdenia diagnózy. Až potom bude na základe správy neurológa posúdený nárok na plnenie. Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 50 % poistnej sumy/aktuálnej poistnej sumy.**

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Tranzitórne ischemické ataky; poškodenie mozgu pri nehode alebo traume, generalizovanej hypoxii, lekárskom zákroku, infekcii, vaskulitíde a zápale; cievne ochorenia ovplyvňujúce oko alebo zrakový nerv; ischemické poruchy vestibulárneho systému; náhodné nálezy pri zobrazovaní (CT alebo MRI) bez jasne súvisiacich klinických symptómov.

13 Amyotrofická laterálna skleróza

Definícia diagnózy: Neurodegeneratívne ochorenie motorických neurónov mozgu a miechy spôsobujúce degeneráciu a stratu mozgových a spinálnych hybných neurónov (buniek centrálnej nervovej sústavy), ktoré ovládajú vôľou ovplyvniteľné svalové pohyby. Postupne dochádza k svalovej slabosti až atrofii a k takému neurologickému poškodeniu, ktoré vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie). Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom prostredníctvom klinického neurologického vyšetrenia, vrátane EMG vyšetrenia a MR mozgu a miechy, prípadne spoločne s vyšetrením mozgovomiechového moku.

14 Roztrúsená skleróza (s pretrvávajúcimi alebo trvalými symptómami)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza roztrúsenej sklerózy, t.j. chronického ochorenia centrálneho nervového systému spôsobeného stratou myelínu a sprevádzaného poškodením motorických a senzorických funkcií. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom na základe obvyklých zobrazovacích metód (napr. CT, MRI), laboratórnych výsledkov a klinických príznakov. Stav pacienta musí zodpovedať minimálne skóre 4 podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie roztrúsenej sklerózy EDSS a musí pretrvávať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 50 % z poistnej sumy/aktuálnej poistnej sumy.**

15 Roztrúsená skleróza (so špecifickou závažnosťou)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza roztrúsenej sklerózy, t.j. chronického ochorenia centrálneho nervového systému spôsobeného stratou myelínu a sprevádzaného poškodením motorických a senzorických funkcií. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom na základe obvyklých zobrazovacích metód (napr. CT, MRI), laboratórnych výsledkov a klinických príznakov. Stav pacienta musí zodpovedať minimálne skóre 6 podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie roztrúsenej sklerózy EDSS a musí pretrvávať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov.

16 Ochorenie/poranenie miechy ktorého následkom je úplná a ireverzibilná (nezvratná) strata funkcie končatín

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná úplná strata funkcie dvoch a viacerých končatín ako následok poranenia alebo ochorenia miechy. Končatinou sa rozumie celá horná alebo celá dolná končatina.

17 Strata horných a dolných končatín – trvalé anatomické oddelenie

Definícia diagnózy: Trvalé anatomické oddelenie 2 a viac končatín v úrovni zápästia, resp. členku alebo vyššie.

18 Nezhubný nádor mozgu (spôsobujúci trvalé symptómy)

Definícia diagnózy: Nemalígny (benígny) nádor alebo cysta vychádzajúca z mozgového tkaniva, hlavových nervov alebo mozgových blán vo vnútrolebečnej oblasti, spôsobujúce trvalý neurologický deficit s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Nádory hypofýzy; nádory vychadzajúce z kostí; angiom a cholesteatom.

19 Kóma s asociovanými trvalými následkami

Definícia diagnózy: Stav bezvedomia s chýbajúcou reakciou na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby, ktorý vyžaduje nepretržité použitie systémov na podporu životných funkcií počas aspoň 72 hodín a vedie k trvalému neurologickému deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Umelo navodená kóma; kóma spôsobená užívaním alkoholu alebo drog.

20 Alzheimerova choroba (spôsobujúca trvalé následky)

Definícia diagnózy: Definitívne potvrdená diagnóza Alzheimerovej choroby s trvalou stratou pamäte, rozumu, schopnosti vnímať, chápať, vyjadrovať a realizovať myšlienky. Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom neurológie, psychiatrie alebo geriatrie.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné typy demencie.

21 Idiopatická Parkinsonova choroba (so špecifickou závažnosťou, spôsobujúca trvalé symptómy)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza idiopatickej Parkinsonovej choroby potvrdená neurológom. Naviac musia byť splnené všetky nasledujúce podmienky:

- trvalé klinické postihnutie motorických funkcií s pridruženým trasom, rigiditou pohybu a posturálnou nestabilitou po dobu aspoň 6 mesiacov napriek optimálnej liečbe;
- ochorenie prejavuje znaky progresívneho postihnutia;
- ochorenie spôsobuje neurologický deficit spôsobujúci trvalú a nezvratnú úplnú neschopnosť vykonávať nasledujúce činnosti:
  - prejsť 200 metrov po rovine bez asistenčných pomôcok alebo
  - samostatne sa najesť po tom, čo bolo jedlo pripravené a sprístupnené.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Parkinsonské syndrómy alebo parkinsonizmus akéhokoľvek typu (komplex príznakov).

22 Encefalitída (so špecifickým trvalým postihnutím)

Definícia diagnózy: Závažný zápal mozgového tkaniva, ktorý vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie). Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr 90 dní po stanovení diagnózy neurológom.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Encefalitída pri prítomnej HIV infekcii.

23 Bakteriálna meningitída (so špecifickým trvalým postihnutím)

Definícia diagnózy: Bakteriálny zápal mozgových blán alebo obalov miechy, ktorý vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie). Diagnóza bakteriálnej meningitídy musí byť potvrdená vhodným špecialistom a podložená prítomnosťou bakteriálnej infekcie v mozgovomiechovom moku získanom lumbálnou punkciou. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr 90 dní po stanovení diagnózy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné formy meningitídy, vrátane vírusovej meningitídy

24 Klasická Creuzfeldt-Jacobova choroba (majúca za následok trvalé príznaky)

Definícia diagnózy: Klasická Creuzfeldt-Jacobova choroba, ktorá spôsobuje trvalé a nezvratné poškodenie mozgového tkaniva vedúce k progresívnej demencii a závažným neurologickým symptómom, s trvalou stratou pamäte, rozumu, schopnosti vnímať, chápať, vyjadrovať a realizovať myšlienky. Jednoznačná diagnóza klasickej Creuzfeldt-Jacobovej choroby musí byť určená a potvrdená neurológom.

25 Bechterevova choroba

Definícia diagnózy: Zápalové ochorenie chrbtice s prítomnosťou antigénu HLA-B 27 (ankylozujúca spondylitída chrbtice), v dôsledku ktorého došlo k úplnému stuhnutiu niekoľkých úsekov chrbtice a je preukázaný zrast aspoň 9 po sebe nasledujúcich chrbticových segmentov bedrovej, hrudnej alebo krčnej chrbtice, a to výsledkami RTG alebo MRI vyšetrenia. Súčasne musia byť prítomné výrazné klinické ťažkosti (bolesti pri pohybe a poruchy mechaniky dýchania). Diagnóza musí byť potvrdená reumatológom s doložením príslušných výsledkov MRI, RTG a CT.

26 Apalický syndróm

Definícia diagnózy: Rozšírená nekróza (odumretie) mozgovej kôry s nepostihnutým mozgovým kmeňom. Tento stav musí byť potvrdený odborným lekárom – neurológom alebo anestéziológom vrátane výsledkov CT alebo MRI vyšetrenia. Kritériá spĺňajúce diagnózu apalického syndrómu musia trvať najmenej 1 mesiac.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Apalický syndróm spôsobený intoxikáciou alkoholom a požitím drog.

27 Závažná epilepsia

Definícia diagnózy: Epilepsia diagnostikovaná neurológom a potvrdená výsledkom EEG (elektroencefalografia) a ďalším vhodným vyšetrením ako je magnetická rezonancia (MRI) alebo pozitrónová emisná tomografia (PET). Musí ísť o farmakorezistentnú nekompenzovanú formu epilepsie vedúcej ku generalizovaným tonicko-klonickým svalovým kŕčom s úplnou stratou vedomia (grand mal), ktorá aj napriek adekvátnej antiepileptickej liečbe trvá najmenej 6 mesiacov, počas ktorých mal poistený aspoň jeden ťažký epileptický záchvat mesačne. Tieto záchvaty musia byť zdokumentované v klinických záznamoch spolu s údajmi o poskytnutej akútnej liečbe.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Epilepsia vzniknutá následkom užívania alebo užitia alkoholu, omamných látok.

28 Lymská borelióza – neskoré štádium

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza lymskej boreliózy spôsobená baktériami rodu Borrelia, ktorá má za následok definovanú kontinuálnu manifestáciu choroby v neskorom štádiu trvajúcu nepretržite aspoň 12 mesiacov za súčasného liečenia antibiotikami.
Zahrnuté sú len tieto prejavy neskorého štádia lymskej boreliózy:

- ťažká kontinuálna lymská artritída neskorého štádia boreliózy postihujúca členok alebo kolenný kĺb, tento stav poškodenia kĺbov musí byť potvrdený rádiologickým vyšetrením
  alebo
- chronická encefalomyelitída neskorého štádia boreliózy vedúca k trvalému neurologickému deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Diagnóza lymskej boreliózy vedúcej ku komplikáciám neskorého štádia musí byť potvrdená príslušnými odbornými oddeleniami (tj. mikrobiológia, neurológia, reumatológia) a musí byť podložená priebehom ochorenia a klinickými nálezmi spolu s laboratórnymi vyšetreniami (sérologické ELISA / EIA a nálezy imunoblotu spoločne s nálezmi PCR a/alebo nálezom baktérií Borrelia v príslušnom vzorke kĺbu (tekutina alebo biopsia) alebo v mozgovomiechovom moku).

4. Skupina diagnóz: Vnútorné orgány

29 Zlyhanie obličiek

Definícia diagnózy: Konečné štádium zlyhania obličiek prejavujúce sa ako chronické ireverzibilné zlyhanie funkcie oboch obličiek, vyžadujúce pravidelnú dialýzu alebo transplantáciu obličiek.
Diagnóza a zahrnutie do dialyzačného programu musia byť potvrdené nefrológom.

30 Konečné štádium zlyhania pečene (ireverzibilné)

Definícia diagnózy: Konečné a nezvratné zlyhanie pečene z dôvodu cirhózy, ktoré spôsobuje súčasne trvalú žltačku, ascites (voľná prebytočná tekutina v peritoneálnej dutine) a pečeňovú encefalopatiu.
Diagnóza musí byť potvrdená hematológom alebo internistom.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Ochorenie pečene spôsobené užívaním alkoholu a drog

31 Primárna idiopatická pľúcna hypertenzia

Definícia diagnózy: Primárna idiopatická pľúcna arteriálna hypertenzia s významným zväčšením pravej srdcovej komory, ktorá vedie k trvalému srdcovému poškodeniu v rozsahu najmenej triedy III podľa NYHA (New York Heart Association). Diagnóza musí byť stanovená špecialistom s doložením nálezov srdcovej katetrizácie.

32 Konečné štádium ochorenia pľúc

Definícia diagnózy: Konečné štádium ochorenia pľúc spôsobujúce chronické a nezvratné respiračné zlyhanie. Diagnóza musí byť podložená výsledkami testu FEV1 (vynútený výdychový objem za prvú sekundu), ktoré sú konzistentne menšie ako 1 liter, výsledky analýzy krvných plynov s parciálnym tlakom kyslíka 55mmHg alebo menej (PaO2 ≤ 55mmHg) pri trvalej kyslíkovej terapii (oxygenoterapia) z dôvodu hypoxémie (nedostatok kyslíka v krvi) a kľudovej dýchavičnosti.
Diagnóza musí byť potvrdená pneumológom.

33 Chronická aplastická anémia (majúca za následok ireverzibilné-nezvratné trvalé zlyhanie kostnej drene)

Definícia diagnózy: Nezvratné trvalé zlyhanie kostnej drene, ktoré má za následok chronickú anémiu, neutropéniu a trombocytopéniu, vyžadujúce aspoň 2 z nasledujúcich liečebných postupov:
- pravidelnú transfúziu krvných produktov (derivátov);
- látky stimulujúce kostnú dreň;
- imunosupresívne látky

alebo je liečené transplantáciou kostnej drene (s totálnou abláciou kostnej drene príjemcu) od inej osoby.
Diagnóza musí byť potvrdená biopsiou kostnej drene a ošetrujúcim hematológom.

34 Transplantácia životne dôležitého orgánu (od darcu)

Definícia diagnózy: Podstúpenie transplantácie niektorého z nasledujúcich orgánov ako príjemca:
- kostná dreň, po totálnej ablácii kostnej drene;
- celé srdce;
- oblička;
- pečeň;
- pľúca;
- pankreas

alebo zaradenie na oficiálny zoznam SK/CZ čakateľov (waiting list) na podstúpenie uvedeného zákroku.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Transplantácia iných orgánov, častí orgánov, tkanív alebo buniek (napríklad transplantácia časti pečene).

35 Meningokoková sepsa

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza akútnej sepsy spôsobené výhradne infekciou baktérie Neisseria meningitides. Musí sa jednať o život ohrozujúci stav a následne také poškodenie telesných tkanív a orgánov, ktoré vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie). Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárskym vyšetrením vrátane bakteriologického vyšetrenia krvi a mozgovomiechového moku. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr 90 dní po stanovení diagnózy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Akákoľvek iná forma sepsy.

36 Systémová sklerodermia

Definícia diagnózy: Systémové chronické zápalové autoimunitné ochorenie spojivových tkanív charakterizované nadmerným ukladaním zložiek medzibunkovej hmoty, najmä vlákien kolagénu, v stene ciev, koži a vnútorných orgánoch, najmä v gastrointestinálnom trakte, obličkách, srdci a pľúcach. Jednoznačná diagnóza musí byť stanovená reumatológom a preukázaná histologickým vyšetrením a laboratórnymi testami vrátane potvrdenia prítomnosti príslušných autoprotilátok. Musí ísť o také štádium ochorenia, keď dochádza k ulcerácii prstov, sklerodermickej obličkovej kríze a pľúcnej arteriálnej hypertenzii so zväčšením pravej srdcovej komory v dôsledku systémovej sklerodermie.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Lokalizovanú sklerodermiu (lineárne alebo morphea); eozinofilnú fascitídu; CREST syndróm.

37 Systémový lupus erythematosus (s postihnutím obličiek)

Definícia diagnózy: Autoimunitné ochorenie (systémová porucha spojivového tkaniva), ktoré je charakterizované tvorbou autoprotilátok proti rôznym štruktúram bunkového jadra, prejavujúce sa špecifickým orgánovým postihnutím kože a súčasne aj postihnutím obličiek a ďalších orgánov. Pre túto diagnózu sú zahrnuté iba prípady, u ktorých sa rozvinula chronická lupusová nefritída (potvrdená renálnou biopsiou) vedúca k trvalému poškodeniu funkcie obličiek s glomerulárnou filtráciou nižšou ako 30 ml / min / 1,73 m^2. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená reumatológom podľa diagnostických kritérií American College of Rheumatology (ACR) a European League Against Rheumatism (EULAR) a podložená výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúceho chronickú lupusovú nefritídu a úroveň trvalej poruchy funkcie obličiek.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Kožný lupus erythematosus a lupus erythematosus vyvolaný liekmi.

38 Crohnova choroba

Definícia diagnózy: Chronické transmurálne zápalové ochorenie čriev, najmä tenkého a hrubého čreva. Musí ísť o formu ochorenia s komplikáciami (abscesy, stenózy, fistuly alebo črevné perforácie), keď je poistený liečený po dobu najmenej 12 mesiacov systémovými kortikosteroidmi, imunosupresívami (ako je azatioprin, metotrexát, cyklosporín) alebo podstupuje biologickú liečbu (napr. anti-TNF alebo anti-integrinové lieky). Diagnóza musí byť stanovená odborným gastroenterologickým vyšetrením na základe výsledkov kolonoskopie alebo inej gastrointestinálnej endoskópie, histologických a laboratórnych nálezov. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 50 % poistnej sumy/aktuálnej poistnej sumy.**

39 Crohnova choroba (vedúca k chirurgickému zákroku s resekciou čreva)

Definícia diagnózy: Chronické transmurálne zápalové ochorenie čriev, najmä tenkého a hrubého čreva. Musí ísť o formu ochorenia s komplikáciami (abscesy, stenózy, fistuly alebo črevné perforácie), keď je poistený liečený po dobu najmenej 12 mesiacov systémovými kortikosteroidmi, imunosupresívami (ako je azatioprin, metotrexát, cyklosporín) alebo podstupuje biologickú liečbu (napr. anti-TNF alebo anti-integrinové lieky) a zároveň musel podstúpiť chirurgický zákrok s resekciou aspoň dvoch segmentov čreva. Diagnóza musí byť stanovená odborným gastroenterologickým vyšetrením na základe výsledkov kolonoskopie alebo inej gastrointestinálnej endoskópie, histologických a laboratórnych nálezov. Operácia a jej dôvod musí byť preukázaná prepúšťacou správou z nemocnice vr. uvedenia typu a dôvodu operácie a nálezu histologického vyšetrenia zo vzorky chirurgicky odstráneného tkaniva.

5. Skupina diagnóz: Zmysly

40 Slepota (strata zraku) – trvalá a nezvratná

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná strata zraku oboch očí ako následok choroby alebo úrazu v takom rozsahu, že aj pri testoch s využitím korekčných pomôcok je zraková ostrosť 3/60 (v metrickom systéme) alebo horšie na oboch očiach pri použití Snellenových optotypov alebo ekvivalentného testu, alebo je zorné pole oboch očí redukované na 20 stupňov alebo menej.
Diagnóza musí byť potvrdená oftalmológom.

41 Hluchota (strata sluchu) – trvalá a nezvratná

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná strata sluchu oboch uší ako následok choroby alebo úrazu. Úplnú stratu znamená strata aspoň 80 decibelov vo všetkých frekvenciách. Diagnóza musí byť podložená audiometrickým vyšetrením a testom na zvukovú hladinu vykonaným špecialistom ORL.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Stav, kedy existuje všeobecný lekársky názor, že naslúchadlo alebo ušný implantát by mohol priniesť čiastočné alebo úplné vrátenie sluchu.

42 Strata reči – úplná trvalá a ireverzibilná (nezvratná)

Definícia diagnózy: Úplná a nezvratná strata rečových schopností ako následok poranenia alebo ochorenia hlasiviek. Strata reči musí trvať nepretržite 12 mesiacov. Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom ORL.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Strata reči z psychiatrických alebo psychosomatických dôvodov.

6. Skupina diagnóz: Ďalšie závažné ochorenia

43 Tetanus

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza tetanu spôsobeného baktériou Clostridium tetani. Ide o ťažšiu formu ochorenia s nutnosťou hospitalizácie trvajúcej po dobu najmenej 4 týždňov, keď je dýchanie poisteného zaisťované aspoň po dobu 72 hodín nepretržitou umelou pľúcnou ventiláciou. Diagnóza musí byť podložená lekárskou/prepúšťacou správou z hospitalizácie od ošetrujúceho lekára.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Tetanus v prípade, keď poistený nebol riadne očkovaný podľa platného očkovacieho kalendára.

44 Popáleniny (špecifickej závažnosti)

Definícia diagnózy: Poškodenie kože spôsobené teplom, chemickými látkami alebo elektrickým prúdom prejavujúce sa ako popáleniny tretieho stupňa (poškodená je koža v celej hrúbke), ktoré pokrývajú aspoň 20 % telesného povrchu alebo pokrývajú aspoň 25 % povrchu tváre alebo 50 % povrchu hlavy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Popáleniny I. a II. stupňa.

45 HIV infekcia získaná krvnou transfúziou

Definícia diagnózy: Infekcia vírusom ľudskej imunodeficiencie (HIV) krvnou transfúziou v prípade splnenia všetkých nasledujúcich podmienok:

- krvná transfúzia bola lekársky nevyhnutná alebo podaná ako súčasť nevyhnutnej lekárskej starostlivosti;
- krvna transfúzia bola prijatá v SK/CZ po dátume začiatku poistenia;
- je potvrdené, že zdroj infekcie pochádza z inštitúcie, ktorá krvnú transfúziu poskytla a táto inštitúcia je schopná dohľadať pôvod krvi infikovanej vírusom HIV;
- udalosť bola nahlásená príslušným orgánom a bol prešetrený v súlade so stanovenými postupmi;
- inštitúcia, ktorá poskytla krvnú transfúziu, pripúšťa zodpovednosť alebo existuje konečný súdny verdikt, proti ktorému nie je možné podať odvolanie a ktorý prisudzuje zodpovednosť danej inštitúcii;
- poistený nebol pred nakazením infekciou HIV pravidelne liečený transfúziami krvi alebo krvnými produktmi;
- poistený nie je členom žiadnej vysoko rizikové skupiny pre nákazu vírusom HIV, vrátane intravenózneho užívania drog.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Infekcia HIV získaná akýmkoľvek iným spôsobom.

46 HIV infekcia získaná pri plnení pracovných povinností

Definícia diagnózy: Infekcia vírusom ľudskej imunodeficiencie (HIV), ku ktorej došlo v dôsledku nehody alebo napadnutia počas vykonávania bežných pracovných povinností za predpokladu, že boli preukázané nasledujúce skutočnosti:

- nehoda alebo napadnutie (udalosti) sa odohrali na území SK/CZ po dátume začiatku poistenia;
- dokument preukazujúci udalosť, ktorá viedla k nákaze, musí byť predložený do 30 dní od udalosti;
- udalosť spojená s HIV infekciou musí byť nahlásená príslušnému orgánu na pracovisku a musí byť prešetrená v súlade so zavedenými postupmi;
- existuje dôkaz jasného zdroja tekutín infikovaných HIV;
- preukázanie sérokonverzie z HIV negatívneho na HIV pozitívneho vrátane preukázania o výskyte vírusu HIV v krvi poistenej osoby počas 180 dní po zdokumentovaní nehody alebo napadnutia, a súčasne musí tento dokument obsahovať negatívny test na protilátky proti HIV vykonaný do 5 dní po udalosti;
- došlo k oficiálnemu uznaniu infekcie HIV pri plnení bežných pracovných povinností vyplývajúcich z povolania zo strany zamestnávateľa.

Plnenie vyplatíme v prípade, že poistený pri úraze alebo napadnutí vykonával svoje bežné pracovné povinnosti v oblasti zdravotníctva, záchranných zložiek, polície, väzenskej, colnej alebo sociálnej správy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Infekcia HIV získaná akýmkoľvek iným spôsobom.

47 Tuberkulóza

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza aktívnej tuberkulózy potvrdená odborným lekárom podložená zodpovedajúcimi zobrazovazovacími, bakteriologickými, laboratórnymi a klinickými dôkazmi/vyšetreniami. Nárok na plnenie majú iba prípady spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá:

- aktívna tuberkulóza je jednoznačne potvrdená v pľúcach a zároveň minimálne v jednom z nasledujúcich orgánov: pečeň, slezina, obličky alebo centrálny nervový systém,
- poistený je liečený kontinuálnou kombinovanou antibakteriálnou liečbou po dobu najmenej 12 mesiacov.

Vysvetlenie pojmov (nejedná sa o samostatné diagnózy)

Trvalý neurologický deficit s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (platí len pre diagnózy mozgová mŕtvica (s trvalými následkami), nezhubný nádor mozgu a kómu, nie ako samostatná diagnóza kritického ochorenia)
Ide o príznaky dysfunkcie nervového systému, ktoré sú prítomné pri klinickom vyšetrení a o ktorých sa predpokladá, že budú pretrvávať po celý nasledujúci život. Medzi tieto príznaky patrí necitlivosť, hyperestézia (zvýšená citlivosť), paralýza, lokalizovaná slabosť, dyzartria (ťažkosti s rečou), afázia (neschopnosť hovoriť), dysfágia (ťažkosti s prehĺtaním), zrakové postihnutie, problémy s chôdzou, nedostatočná koordinácia, tras, záchvaty, demencia, delírium, kóma.
Uvedená špecifikácia však nezahŕňa:
- abnormality zistené pri zobrazovacom vyšetrení mozgu bez jednoznačných súvisiacich klinických symptómov;
- neurologické príznaky vyskytujúce sa bez symptomatickej abnormality, napr. prudké reflexy bez iných príznakov;
- príznaky psychologického a psychiatrického pôvodu.

Neurologický deficit s klinickými príznakmi pretrvávajúcimi aspoň 3 mesiace (platí len pre diagnózu mozgová mŕtvica (s následkami pretrvávajúcimi aspoň 3 mesiace), nie ako samostatná diagnóza závažného ochorenia).
Ide o zhodné príznaky dysfunkcie nervového systému (viď vyššie), ktoré sú prítomné pri klinickom vyšetrení aj po najmenej 3 mesiacoch bezprostredne po mozgovej mŕtvici, avšak nepredpokladá sa, že budú pretrvávať do konca života.

Úplná trvalá invalidita (platí len pre diagnózy amyotrofická laterálna skleróza, encefalitída, meningitída, meningokoková sepsa, lymská borelióza v neskorom štádiu, nie ako samostatná diagnóza kritického ochorenia)
Ide o trvalú stratu fyzickej spôsobilosti vykonávať aspoň 3 zo 6 nižšie uvedených úkonov v dôsledku choroby alebo úrazu. Tento stav odborný lekár predpokladá po celú dobu nasledujúceho života bez možného zlepšenia. Pacientovi musí byť nutne poskytovaná pomoc alebo dohľad inej osoby z dôvodu neschopnosti vykonávať úkony samostatne, a to ani s použitím bežne dostupného špeciálneho vybavenia a užívaním vhodne predpísanej medikácie.
Ide o tieto úkony:
- kúpanie/sprchovanie – schopnosť umyť sa vo vani alebo v sprchovom kúte (vrátane vstúpenia a vystúpenia z/do vane alebo sprchového kúta), alebo schopnosť uspokojivo vykonať hygienu iným spôsobom;
- obliekanie/vyzliekanie – schopnosť si obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť všetky odevy, a prípadne aj náhrady, umelé končatiny alebo iné pomôcky;
- kŕmenie – schopnosť sa samostatne najesť, keď bolo jedlo pripravené a sprístupnené;
- udržiavanie osobnej hygieny – schopnosť udržiavať uspokojivú úroveň osobnej hygieny používaním toalety alebo iným spôsobom zaistiť starostlivosť o vylučovanie a vyprázdňovanie;
- pohyb medzi miestnosťami – schopnosť pohybovať sa medzi miestnosťami na úrovni jedného poschodia (prízemie);
- vstávanie a uloženie z/do lôžka – schopnosť sa presunúť z lôžka do kresla alebo do invalidného vozíka a späť.

Uvedená špecifikácia nezahŕňa druhy invalidity, u ktorých špecialista nedokáže vyjadriť jasnú prognózu.

EDSS (Expanded Disability Status Scale) je medzinárodná klasifikácia používaná na určovanie zdravotného postihnutia pacientov s roztrúsenou sklerózou. Stupnica má rozpätie 0 až 10, s intervalom každého stupňa 0,5 bodu.

Poistné podmienky tarify Z8K
Pripoistenie pre prípad kritických ochorení PLUS (deti)
Kritické ochorenia PLUS (deti)

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam skupín kritických ochorení detí PLUS.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, pokiaľ sú uvedené v Zozname skupín kritických ochorení detí PLUS a spĺňajú všetky podmienky tam uvedené a pokiaľ k nim došlo z príčiny úrazu alebo choroby poisteného v dobe trvania tohto pripoistenia a zároveň v dobe trvania poistenia príslušnej skupiny diagnóz.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške príslušného percenta dohodnutej poistnej sumy stanoveného pre dané kritické ochorenie. Ak nie je v Zozname diagnóz kritických ochorení detí PLUS uvedené žiadne percento, je poistným plnením 100 % dohodnutej poistnej sumy s obmedzeniami podľa článku 4 nižšie. Zoznam skupín kritických ochorení detí PLUS môže stanoviť aj iné obmedzenia výšky poistného plnenia pre konkrétne kritické ochorenie.

3.2. Kritické ochorenia, na ktoré sa toto pripoistenie vzťahuje, sú rozdelené do skupín. Súčet poistných plnení, ktorá vyplatíme z jednej skupiny diagnóz, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takej poistnej udalosti je najviac 100 %. Výplatou 100 % poistenie príslušnej skupiny diagnóz zaniká. Pokiaľ bolo poistné plnenie za niektoré kritické ochorenie obmedzené limitom, použijú sa na účely tohto aj ďalších obdobných ustanovení týchto podmienok príslušná percenta stanovená v Zozname skupín kritických ochorení detí PLUS pre toto ochorenie bez ohľadu na uplatnenie limitu.

Ak vyplatíme poistné plnenie za diagnózu, pre ktorú Zoznam skupín kritických ochorení detí PLUS stanovuje okrem percentuálneho plnenia tiež limit (napr. 20 %, maximálne však 20 000 EUR), počítame na účely ďalšej poistnej udalosti vyplatené plnenie vždy ako 20 %, aj keby vzhľadom na uplatnený limit bol skutočný pomer plnenia k poistnej sume nižší.

3.3. Pokiaľ bude z tohto pripoistenia v rámci jednej skupiny diagnóz v prípade prvej poistnej udalosti vyplatených menej než je 100 % poistnej sumy, trvá poistenie skupiny diagnóz za pôvodne dohodnutých podmienok. Z každej ďalšej poistnej udalosti však poskytneme poistné plnenie najviac vo výške takého % z poistnej sumy platnej ku dňu vzniku tejto ďalšej poistnej udalosti, ktoré odpovedá rozdielu medzi súčtom vyplatených poistných plnení vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takej poistnej udalosti, a hodnotou 100 %.

Pokiaľ z prvej poistnej udalosti vyplatíme poistné plnenie vo výške 50 % dohodnutej poistnej sumy, z druhej poistnej udalosti v rámci rovnakej skupiny diagnóz poskytneme poistné plnenie len vo výške 50 % poistnej sumy aktuálnej k dátumu tejto druhej poistnej udalosti, a to aj keď pre také závažné ochorenie stanovil Zoznam skupín kritických ochorení detí PLUS plnenie vyššie. Pretože, počítané v percentuálnych bodoch, bolo vyplatených už 100 %, poistenie príslušnej skupiny diagnóz touto druhou poistnou udalosťou zanikne.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo

choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Súčet poistných plnení, ktorá vyplatíme za poistné udalosti, ktoré vznikli počas obdobia 6 po sebe bezprostredne nasledujúcich mesiacov, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej takejto poistnej udalosti, je maximálne 100 %.

4.3. Výluky a obmedzenia pre jednotlivé kritické ochorenia môžu byť uvedené priamo v Zozname skupín kritických ochorení detí PLUS.

4.4. Pokiaľ bude mať poistený stanovených viacej diagnóz kritických ochorení súčasne, poskytneme poistné plnenie za tú diagnózu, za ktorú by sme v súlade s týmito poistnými podmienkami vyplatili poistné plnenie vyššie. Ak to nemožno určiť, potom vyplatíme plnenie za závažné ochorenie zo skupiny, ktorá má v Zozname skupín závažných ochorení detí PLUS nižšie poradie.

4.5. Za každé kritické ochorenie, teda za každú položku v Zozname skupín kritických ochorení detí PLUS, vyplatíme poistné plnenie iba raz, a to aj keď sa dané onemocnenie bude týkať iného orgánu alebo inej končatiny.

4.6. Ak sme poistné plnenie znížili z dôvodu, že v dôsledku porušenia vašich povinností alebo povinností poisteného pri rokovaní o uzavretí zmluvy alebo jej zmene, bolo dohodnuté nižšie poistné, považuje sa na účely tohto pripoistenia za 100 % poistnej sumy dohodnutá poistná suma znížená o takú časť, aký je pomer poistného, ktoré sme si dohodli, k poistnému, ktoré by bolo dohodnuté, pokiaľ by k porušeniu povinností nedošlo.

4.7. Poistné plnenie neposkytneme, ak k poistnej udalosti došlo **v súvislosti s vrodenou vadou alebo vrodeným ochorením** a ťažkosťami z nich vyplývajúcimi, pokiaľ sa prvé príznaky takejto vady alebo ochorenia prejavili v prvých troch rokoch života poisteného dieťaťa. Od vystavenia poistky sa však pripoistenie vzťahuje aj na také vrodené vady alebo ochorenia, ktoré nám pred dojednaním pripoistenia alebo jeho zmenou, ktorou sa poistná ochrana navyšuje, boli uvedené v dotazníku, ak sme ich po dohode s vami výslovne nevylúčili.

4.8. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Výplatou poistného plnenia zaniká poistenie vo vzťahu k príslušnému kritickému ochoreniu, teda položke Zoznamu skupín kritických ochorení detí PLUS, za ktoré sme plnenie poskytli.

5.2. Keď súčet poistných plnení, vyjadrených v % z poistných súm platných ku dňu vzniku každej poistnej udalosti, vzniknuté v rámci rovnakej skupiny diagnóz, dosiahne 100 %, zaniká poistenie tejto skupiny diagnóz, a to ku dňu vzniku poslednej poistnej udalosti. Poistná suma pre ostatné skupiny diagnóz aj poistné, ktoré nám za pripoistenie platíte, zostávajú bez zmeny.

5.3. Poistenie príslušnej Skupiny diagnóz zaniká aj dňom vzniku poistnej udalosti z diagnózy kritického ochorenia, za ktorú sa v súlade so Zoznamom skupín kritických ochorení detí PLUS poskytuje poistné plnenie v rozsahu 100 %, a to aj keď s ohľadom na obmedzenia stanovené týmito podmienkami alebo aj z iného dôvodu nebolo vyplatené poistné plnenie v rozsahu plných 100 %. Poistná suma pre ostatné skupiny diagnóz aj poistné, ktoré nám za pripoistenie platíte, zostávajú bez zmeny.

Z prvej poistnej udalosti sme vyplatili 20 % poistnej sumy platnej ku dňu vzniku tejto udalosti. Za 4 mesiace nastala ďalšia poistná udalosť z kritického ochorenia, za ktoré podľa tabuľky Zoznamu skupín kritických ochorení detí PLUS poskytujeme poistné plnenie vo výške 100 %. Pretože medzi týmito udalosťami uplynulo menej ako 6 mesiacov, potom sme mohli vyplatiť len 80 % poistnej sumy (ods. 4.2.). Poistenie skupiny diagnóz, kam bolo toto závažné ochorenie zaradené, však napriek tomu zaniká.

5.4. Výplatou maximálneho poistného plnenia zo všetkých skupín diagnóz toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná nám preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä lekárske správy, týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a jeho príčin a popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname diagnóz kritických ochorení detí PLUS.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak nám zákonný zástupca poisteného neposkytne k prehliadke potrebnú súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname skupín kritických ochorení detí PLUS, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Skupinou diagnóz kritických ochorení sú skupiny, do ktorých sú v Zozname skupín kritických ochorení detí PLUS rozčlenené jednotlivé kritické ochorenia. Týmito skupinami sú: rakovina a ďalšie závažné ochorenia; kardiovaskulárny systém a vnútorné orgány; nervová a pohybová sústava.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname skupín kritických ochorení detí PLUS pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Zoznam skupín kritických ochorení detí PLUS

Platný od 4. 5. 2021

1. Skupina diagnóz: Rakovina a ďalšie závažné ochorenia

1 Rakovina (nezahŕňa určité menej pokročilé štádia)

Definícia diagnózy: Akýkoľvek histologicky potvrdený malígny nádor charakterizovaný nekontrolovateľným rastom malígnych buniek a inváziou do okolitých tkanív. Termín malígny nádor zahŕňa aj leukémiu, sarkóm a malígny lymfóm.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Všetky nádory, ktoré sú histologicky klasifikované ako premalígne, neinvazívne, karcinom in situ, s hraničnou malignitou, majúce akýkoľvek stupeň malígneho potenciálu, podozrivé z malignity, neoplazma neistého alebo neznámeho správania, cervikálna dysplázia CIN-1, CIN-2 a CIN-3.
Všetky nádory prostaty histologicky klasifikované ako T1N0M0 (TNM klasifikácia).
Neinvazívny papilárny karcinom močového mechúra histologicky klasifikovaný ako Ta (TNM klasifikácia).
Papilárny, folikulárny alebo medulárny nádor štítnej žľazy s priemerom menším ako 1cm histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia).
Chronická lymfocytárna leukémia nižšia ako RAI štádium 3.
Akýkoľvek kožný nádor (vrátane kožného lymfómu) okrem malígneho melanómu histologicky klasifikovaného ako nádor prerastajúci pod epidermis (vonkajšiu vrstvu kože).
Všetky nádory u HIV pozitívnych.

2 Rakovina (zahŕňa iba vybrané menej pokročilé štádia)

Definícia diagnózy: Všetky nádory prostaty histologicky klasifikované ako T1N0M0 (TNM klasifikácia) alebo papilárny, folikulárny alebo medulárny nádor štítnej žľazy s priemerom menším ako 1 cm histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia) za podmienky, že tento typ rakoviny bol liečený: a) chirurgicky s cieľom odstrániť nádor alebo b) prostredníctvom rádioterapie vonkajším lúčom alebo vnútorným ožarovaním (brachyterapiou) s cieľom zničiť nádor. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 20 % poistnej sumy, maximálne však 20 000 EUR. Poistné plnenie nebude poskytnuté v prípade, pokiaľ už v minulosti bolo poskytnuté poistné plnenie za diagnózu karcinom in situ rovnakého orgánu.**

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Všetky nádory, ktoré sú histologicky klasifikované ako premalígne, neinvazívne, karcinom in situ, s hraničnou malignitou, majúce akýkoľvek stupeň malígneho potenciálu, podozrivé z malignity, neoplazma neistého alebo neznámeho správania.
Všetky nádory prostaty histologicky klasifikované ako T1N0M0 (TNM klasifikácia) liečené iným ako definovaným spôsobom.
Papilárny, folikulárny alebo medulárny nádor štítnej žľazy s priemerom menším ako 1 cm histologicky klasifikovaný ako T1aN0M0 (TNM klasifikácia) liečený iným ako definovaným spôsobom.
Všetky nádory u HIV pozitívnych.

3 Karcinóm in situ (liečený definovanými postupmi)

Definícia diagnózy: Histologicky potvrdený karcinóm in situ charakterizovaný nekontrolovateľným rastom malígnych buniek obmedzených na epiteliálnej výstelke orgánov, ktorý bol ošetrený: a) chirurgickým zákrokom na odstránenie nádoru alebo b) radiačnou terapiou vonkajším lúčom alebo vnútorným ožarovaním (brachyterapiou) k zničeniu nádoru. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 20 % z poistnej sumy, maximálne však 20 000 EUR**. **Poistné plnenie nebude poskytnuté v prípade karcinomu in situ štítnej žľazy alebo karcinomu in situ prostaty, pokiaľ už v minulosti bolo poskytnuté poistné plnenie v rámci diagnózy Rakovina (zahŕňa len vybrané menej pokročilé štádia) za rakovinu rovnakého orgánu.**

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Akákoľvek dysplázia, hyperplázia, metaplázia, intraepiteliálna neoplázia alebo skvamózne intraepiteliálne lézie, ktoré nie sú histologicky klasifikované ako karcinóm in situ.
Karcinóm in situ hrubého čreva alebo konečníka, ak bol nádor liečený lokálnou excíziou alebo polypektómiou.
Neinvazívny papilárny karcinóm močového mechúra a nádory močového mechúra v štádiu Ta podľa TNM klasifikácie, pokiaľ neboli liečené metódou TURBT (transuretrálnou resekciou nádoru močového mechúra) s následnou intravezikálnou BCG-imunoterapiou alebo intravezikálnou chemoterapiou s cieľom zničiť nádor.
Všetky karcinómy kože.
Nádory liečené iba slučkovou excíziou, laserovou terapiou, kryoterapiou alebo diatermiou.
Postupy, ktoré slúžia len na diagnostické účely.
Všetky nádory u HIV pozitívnych.

4 Inzulín dependentný diabetes mellitus typ I

Definícia diagnózy: Kompletná autoimunitná deštrukcia všetkých beta buniek pankreasu vedúca k úplnej inzulínovej deficiencii, ktorá vyžaduje užívanie náhrady inzulínu denne po dobu aspoň posledných 12 mesiacov. Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 30 % poistnej sumy**.
Táto diagnóza musí byť doložená správou ošetrujúceho lekára.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Pred začiatkom poistenia alebo 6 mesiacov po začiatku poistenia existovala laboratórne potvrdená dysglykémia alebo autoimunitné markery ukazujúce zvýšené riziko vzniku inzulín dependentného diabetu mellitus typu 1 (napríklad: protilátky proti bunkám Langerhansových ostrovčekov pankreasu (ICA), alebo protilátky proti: GAD/GAD65, inzulínu, tyrozín fosfatáze IA-2 a IA-2b alebo ZnT8).
Iný typ diabetu, ktorý nesúvisí s úplnou a špecifickou autoimunitnou deštrukciou pankreatických beta buniek vedúcou ku kompletnému nedostatku inzulínu.

5 Popáleniny (špecifickej závažnosti)

Definícia diagnózy: Poškodenie kože spôsobené teplom, chemickými látkami alebo elektrickým prúdom prejavujúce sa ako popáleniny tretieho stupňa (poškodená je koža v celej hrúbke), ktoré pokrývajú aspoň 20 % telesného povrchu alebo pokrývajú aspoň 25 % povrchu tváre alebo 50 % povrchu hlavy.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Popáleniny I. a II. stupňa.

6 Strata zraku (úplná, trvalá a ireverzibilná)

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná úplná strata zraku oboch očí ako následok choroby alebo úrazu. Diagnóza musí byť potvrdená oftalmológom a podložená správami zo všetkých relevantných vyšetrení.

7 Strata sluchu (úplná, trvalá a ireverzibilná)

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná úplná strata sluchu oboch uší ako následok choroby alebo úrazu. Diagnóza musí byť potvrdená špecialistom ORL a podložená správami zo všetkých relevantných vyšetrení.

2. Skupina diagnóz: Kardiovaskulárny systém a vnútorné orgány

8 Akútny infarkt myokardu (špecifickej závažnosti)

Definícia diagnózy: Odumretie srdcovej svaloviny v dôsledku nedostatočného krvného zásobovania, ktoré je možné doložiť prítomnosťou všetkých nasledujúcich príznakov akútneho infarktu myokardu:
- typické klinické symptómy (napríklad charakteristická bolesť na hrudníku);
- nové charakteristické zmeny na EKG;
- charakteristické zvýšenie špecifických srdcových laboratórnych markerov typických pre infarkt myokardu.

Charakteristiky musia jednoznačne preukazovať akútny infarkt myokardu.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné akútne koronárne syndrómy; angina pectoris bez infarktu myokardu.

9 Reumatická horúčka (spôsobujúca poškodenie srdcových chlopní a chronické srdcové zlyhanie)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza nového prípadu reumatickej horúčky ako sekundárneho autoimunitného ochorenia spusteného zápalom faryngu alebo mandlí, ktorý bol spôsobený beta hemolytickým streptokokom zo skupiny A. Reumatická horúčka musí spôsobiť poškodenie mitrálnej alebo aortálnej chlopne vedúce k chronickému srdcovému zlyhaniu klasifikovanému ako trieda III alebo IV podľa NYHA (New York Heart Association). Chronické srdcové zlyhanie NYHA III alebo IV musí byť prítomné počas posledných 3 mesiacov a musí byť nepravdepodobné, že by mohlo dôjsť k zlepšeniu pri konzervatívnej liečbe.
Musí byť poskytnutá všetka nasledujúca dokumentácia:
- opakované detailné správy kvantitatívneho ultrazvukového vyšetrenia srdca, ktoré potvrdzujú nové poškodenia aortálnej alebo mitrálnej chlopne;
- správa o zvýšenom titra antistreptolyzínu O potvrdzujúca nedávnu infekciu beta hemolytickým streptokokom zo skupiny A;
- lekárska správa od špecialistu o novej jednoznačnej diagnóze reumatickej horúčky, novom poškodení srdcovej chlopne a z toho vyplývajúceho chronického srdcového zlyhania triedy III alebo IV podľa NYHA.

Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 30 % poistnej sumy**.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Prípady s už existujúcim ochorením mitrálnej alebo aortálnej chlopne.
Iné príčiny poškodenia mitrálnej alebo aortálnej chlopne a srdcového zlyhania.

10 Kawasakiho choroba (mukokutánny syndróm lymfatických uzlín) vedúca k intervencii na vencovitých tepnách

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza nového prípadu Kawasakiho choroby (mukokutánny syndróm lymfatických uzlín) prejavujúci sa ako horúčkovité ochorenie trvajúce 5 alebo viac dní s aspoň
4 z 5 nasledujúcich fyzikálnych nálezov:

- obojstranná injekcija spojiviek (sčervenanie);
- zmeny v ústnej dutine (erytém pier alebo orofaryngu, malinový jazyk alebo popraskanie pier);
- periférne zmeny na končatinách (edém, erytém alebo deskvamácia generalizovaná alebo periungválna- okolo nechtov);
- vyrážka;
- krčná lymfadenopatia.

Naviac musia byť podávané ako základ liečby vysoké dávky intravenózneho imunoglobulínu a ďalšia vhodná medikácia ako sú salicyláty.
Pomocou zobrazovacieho vyšetrenia musí byť jednoznačne preukázané srdcové poškodenie vplyvom Kawaskiho choroby, ktoré sa prejaví ako dilatácia alebo aneuryzma vencovitých tepien a ktoré viedlo k podstúpeniu perkutánnej transluminálnej koronárnej angioplastiky, stentovania koronárnych tepien alebo koronárneho bypassu do 12 mesiacov po počiatočnej epizóde pôvodného akútneho ochorenia.
Diagnóza Kawasakiho choroby musí byť podložená adekvátnymi laboratórnymi a ďalšími testami. Konečná diagnóza Kawasakiho choroby musí byť jednoznačne potvrdená ošetrujúcim pediatrom a pediatrickým kardiológom.

11 Reyov syndróm vedúci k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Reyov syndróm charakterizovaný ťažkou akútnou nezápalovou encefalopatiou a akútnym zlyhaním pečene. Jednoznačná diagnóza musí byť potvrdená neurológom.
Nárok na plnenie majú iba prípady spĺňajúce všetky nasledujúce diagnostické kritériá:

- akútna nezápalová encefalopatia s alteráciou vedomia klinického štádia 3 podľa Lovejoya (obtundácia, komatózny stav, hyperventilácia, dekortikačná poloha, nezodpovedajúca odozva na škodlivé podnety, uchovanie pupilárneho a okulovestibulárneho svetelného reflexu) alebo horšie;
- vzorka mozgovomiešneho moku vylučujúca infekčnú encefalopatiu;
- akútna dysfunkcia pečene s pečeňovou biopsiou zobrazujúcou ťažkú tukovú premenu typickú pre Reyov syndróm;
- bez existencie iného vysvetlenia pre akútny edém mozgu a pečeňové abnormality.

Nárok na plnenie bude uznaný iba v prípade, že stav vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne Reyovým syndrómom a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Encefalopatia a akútne zlyhanie pečene z iných príčin.

12 STEC-HUS (hemolyticko uremický syndróm) vedúci k chronickému poškodeniu obličiek

Definícia diagnózy: Hemolyticko uremický syndróm charakterizovaný mikroangiopatickou hemolytickou anémiou, trombocytopéniou a akútnym zlyhaním obličiek spôsobeným infekciou baktérií Escherichia coli produkujúcimi shiga toxín. Diagnóza musí byť potvrdená lekárom.
Nárok na plnenie majú iba prípady spĺňajúce všetky nasledujúce kritériá:

- nález bakteriálnych kmeňov E. coli produkujúcich shiga toxín sérotypu O157: H7 alebo O104: H4 pri kultivačnom vyšetrení stolice;
- krvavá hnačka;
- počet krvných doštičiek menší ako 50 000 na mikroliter a schistocytóza v periférnom krvnom nátere;
- hladiny močoviny a kreatinínu v krvi sú značne zvýšené a bola zahájená hemodialýza z dôvodu akútneho zlyhania obličiek v akútnej fáze STEC-HUS;
- jednoznačne preukázané chronické ochorenie obličiek 3 mesiace po akútnej fáze STEC-HUS indikovanej patologicky zníženou glomerulárnou filtráciou (prispôsobenou veku, pohlaviu a telesnej stavbe) plus patologickou hladinou proteínu najmenej 30mg/dl moču.

Za túto diagnózu bude vyplatené **plnenie vo výške 30 % poistnej sumy**.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné formy hemolyticko uremického syndrómu.
Chronická dysfunkcia alebo poškodenie obličiek nesúvisiace so STEC-HUS.

13 Zlyhanie obličiek

Definícia diagnózy: Konečné štádium zlyhania obličiek prejavujúce sa ako chronické nezvratné zlyhanie funkcie oboch obličiek, vyžadujúce pravidelnú dialýzu alebo transplantáciu obličiek.
Diagnóza a zahrnutie do dialyzačného programu musí byť potvrdené nefrológom.

14 Transplantácia životne dôležitého orgánu (od darcu)

Definícia diagnózy: Podstúpenie transplantácie niektorého z nasledujúcich orgánov ako príjemca:
- kostná dreň, po totálnej ablácii kostnej drene;
- celé srdce;
- oblička;
- pečeň;
- pľúca;
- pankreas;

alebo zaradenie na oficiálny SK/CZ zoznam čakateľov (waiting list) na podstúpenie uvedeného zákroku.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Transplantácia iných orgánov, častí orgánov, tkanív alebo buniek (napríklad transplantácia časti pečene).

15 Crohnova choroba

Definícia diagnózy: Chronické transmurálne zápalové ochorenie čriev, najmä tenkého a hrubého čreva. Musí ísť o formu ochorenia s komplikáciami (abscesy, stenózy, fistuly alebo črevné perforácie), keď je poistený liečený po dobu najmenej 12 mesiacov systémovými kortikosteroidmi, imunosupresívami (ako je azatioprin, metotrexát, cyklosporín) alebo podstupuje biologickú liečbu (napr. anti-TNF alebo anti-integrinové lieky). Diagnóza musí byť stanovená odborným gastroenterologickým vyšetrením na základe výsledkov kolonoskopie alebo inej gastrointestinálnej endoskópie, histologických a laboratórnych nálezov. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 50 % poistnej sumy**.

16 Crohnova choroba (vedúca k chirurgickému zákroku s resekciou čreva)

Definícia diagnózy: Chronické transmurálne zápalové ochorenie čriev, najmä tenkého a hrubého čreva. Musí ísť o formu ochorenia s komplikáciami (abscesy, stenózy, fistuly alebo črevné perforácie), keď je poistený liečený po dobu najmenej 12 mesiacov systémovými kortikosteroidmi, imunosupresívami (ako je azatioprin, metotrexát, cyklosporín) alebo podstupuje biologickú liečbu (napr. anti-TNF alebo anti-integrinové lieky) a zároveň musel podstúpiť chirurgický zákrok s resekciou aspoň dvoch segmentov čreva. Diagnóza musí byť stanovená odborným gastroenterologickým vyšetrením na základe výsledkov kolonoskopie alebo inej gastrointestinálnej endoskópie, histologických a laboratórnych nálezov. Operácia a jej dôvod musí byť preukázaná prepúšťacou správou z nemocnice vr. uvedenia typu a dôvodu operácie a nálezu histologického vyšetrenia zo vzorky chirurgicky odstráneného tkaniva.

17 Ťažko kontrolovateľná ťažká perzistujúca bronchiálna astma

Definícia diagnózy: Jednoznačná a definitívna diagnóza ťažkej a trvalo ťažko kontrolovateľnej bronchiálnej astmy, u ktorej musia byť splnené všetky nasledujúce podmienky:
1) za posledných 12 mesiacov pretrvávali po väčšinu času aj napriek pravidelne prebiehajúcej a zodpovedajúcej dlhodobej liečbe astmy (vrátane inhalačných kortikosteroidov spolu s ďalšími dlhodobo pôsobiacimi liekmi na kontrolu astmy) 3 z nižšie uvedených ťažkostí:
- Symptómy astmy v priebehu celého dňa;
- 3 alebo viac nočných prebudení v dôsledku astmy;
- bežné aktivity extrémne obmedzené kvôli príznakom astmy;
- použitie SABA niekoľkokrát za deň (krátkodobo pôsobiaceho beta2-agonistu) na kontrolu symptómov (okrem použitia na prevenciu bronchospasmatu vyvolaného fyzickou námahou);
- pľúcne funkcie FEV1 (predpokladané %) alebo vrcholový výdychový prietok PEF (% osobného maxima) < 60 %

a
2) aspoň dve urgentné hospitalizácie trvajúce najmenej 24 hodín za posledných 12 mesiacov, s odstupom minimálne 3 mesiace, s dokumentovanou hodnotou FEV1 60 % alebo menej, a to aj napriek prebiehajúcej a vyhovujúcej medikamentóznej liečbe.
Na posúdenie nároku musí dieťa dosiahnuť vek najmenej 6 rokov, aby bolo možné adekvátne vyhodnotiť situáciu s ohľadom na vyššie uvedenú definíciu.

3. Skupina diagnóz: Nervová a pohybová sústava

18 Stillova choroba s juvenilným nástupom (alebo systémová juvenilná idiopatická artritída) vedúca k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Stillova choroba s juvenilným nástupom (alebo systémová juvenilná idiopatická artritída) je špeciálny typ juvenilnej idiopatickej artritídy charakterizovaný vysokými horúčkami a príznakmi systémového ochorenia, ktoré môže existovať mesiace pred nástupom artritídy. Stav musí byť charakterizovaný typickými prejavmi, medzi ktoré patria kolísavé horúčky s febrilnými špičkami, typická vyrážka, artritída, splenomegália, lymfadenopatia, serozitída, úbytok hmotnosti, neutrofilná leukocytóza, zvýšená hladina proteínov akútnej fázy a negativita sérologických testov na antinukleárne protilátky a reumatoidný faktor.
Nárok na plnenie bude uznaný iba v prípade, že je jednoznačná diagnóza potvrdená pediatrickým reumatológom a stav vedie k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne Stillovou chorobou s juvenilným nástupom a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné formy juvenilnej idiopatickej artitídy.

19 Vírová encefalitída vedúca k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Ťažký akútny zápal mozgového tkaniva (tj. mozgovej hemisféry, mozgového kmeňa alebo mozočku) jednoznačne spôsobený vírusovou infekciou vedúcou k nepretržitej v akútnej fáze ochorenia po dobu aspoň 7 dní a vedúci k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne vírusovou encefalitídou, a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity.
Diagnóza musí byť potvrdená neurológom.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Encefalitída pri infekcii HIV.

20 Bakteriálna meningitída vedúca k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Bakteriálny zápal mozgových blán alebo obalov miechy vedúci k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne bakteriálnou meningitídou a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity. Diagnóza musí byť potvrdená vhodným špecialistom a súčasne prítomnosťou bakteriálnej infekcie v mozgovomiešnom moku z lumbálnej punkcie.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Iné formy meningitídy vrátane vírusovej meningitídy.

21 Nezhubný nádor mozgu (spôsobujúci trvalé symptómy)

Definícia diagnózy: Nemalígny (benígny) nádor alebo cysta vychádzajúca z mozgového tkaniva, hlavových nervov alebo mozgových blán vo vnútrolebečnej oblasti, spôsobujúce trvalý neurologický deficit s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Nádory hypofýzy; nádory vychádzajúce z kostí; angióm a cholesteatóm.

22 Kóma s asociovanými trvalými následkami

Definícia diagnózy: Stav bezvedomia s chýbajúcou reakciou na vonkajšie podnety alebo vnútorné potreby, ktorý vyžaduje nepretržité použitie systémov na podporu životných funkcií po dobu aspoň 72 hodín a vedie k trvalému neurologickému deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Umelo navodená kóma; kóma spôsobená užívaním alkoholu alebo drog.

23 Ochorenie/poranenie miechy, ktorého následkom je úplná a ireverzibilná (nezvratná) strata funkcie končatín

Definícia diagnózy: Trvalá a nezvratná úplná strata funkcie dvoch a viacerých končatín ako následok poranenia alebo ochorenia miechy. Končatinou sa rozumie celá horná alebo celá dolná končatina.

24 Strata horných a dolných končatín – trvalé anatomické oddelenie

Definícia diagnózy: Trvalé anatomické oddelenie 2 a viac končatín v úrovni zápästia, resp. členku alebo vyššie.

25 Poliomyelitída vedúca k špecifickej úplnej trvalej invalidite

Definícia diagnózy: Poliomyelitída spôsobená infekciou poliovírusom sérotypu 1, 2 alebo 3 vedúca k úplnej trvalej invalidite (viď pojmy nižšie), ktorá musí byť spôsobená výhradne poliomyelitídou a nie ako dôsledok veku dieťaťa. Posúdenie nároku na plnenie môže nastať najskôr po uplynutí 90 dní trvania úplnej trvalej invalidity. Jednoznačná diagnóza poliomyelitídy spôsobenej infekciou poliovírusom sérotypu 1, 2 alebo 3 vedúca k úplnej trvalej invalidite musí byť potvrdená príslušným špecialistom.

26 Lymská borelióza – neskoré štádium

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza lymskej boreliózy spôsobená baktériami rodu Borrelia, ktorá má za následok definovanú kontinuálnu manifestáciu choroby v neskorom štádiu trvajúcu nepretržite aspoň 12 mesiacov za súčasného liečenia antibiotikami.
Zahrnuté sú len tieto prejavy neskorého štádia lymskej boreliózy:

- ťažká kontinuálna lymská artritída neskorého štádia boreliózy postihujúca členok alebo kolenný kĺb, tento stav poškodenia kĺbov musí byť potvrdený rádiologickým vyšetrením

alebo

- chronická encefalomyelitída neskorého štádia boreliózy vedúca k trvalému neurologickému deficitu s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (viď pojmy nižšie).

Diagnóza lymskej boreliózy vedúcej ku komplikáciám neskorého štádia musí byť potvrdená príslušnými odbornými oddeleniami (tj. mikrobiológia, neurológia, reumatológia) a musí byť podložená priebehom ochorenia a klinickými nálezmi spolu s laboratórnymi vyšetreniami (sérologické ELISA / EIA a nálezy imunoblotu spoločne s nálezmi PCR a/alebo nálezom baktérií Borrelia v príslušnej vzorke kĺbu (tekutina alebo biopsia) alebo v mozgovomiechovom moku). Nárok na plnenie bude uznaný iba v prípade, že prejavy choroby v neskorom štádiu sú spôsobené výhradne lymskou boreliózou a nie ako dôsledok veku dieťaťa.

27 Roztrúsená skleróza (s pretrvávajúcimi alebo trvalými symptómami)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza roztrúsenej sklerózy, t.j. chronického ochorenia centrálneho nervového systému spôsobeného stratou myelínu a sprevádzaného poškodením motorických a senzorických funkcií. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom na základe obvyklých zobrazovacích metód (napr. CT, MRI), laboratórnych výsledkov a klinických príznakov. Stav pacienta musí zodpovedať minimálne skóre 4 podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie roztrúsenej sklerózy EDSS a musí pretrvávať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov. Za túto diagnózu bude vyplatené poistné **plnenie vo výške 50 % z poistnej sumy.**

28 Roztrúsená skleróza (so špecifickou závažnosťou)

Definícia diagnózy: Jednoznačná diagnóza roztrúsenej sklerózy, t.j. chronického ochorenia centrálneho nervového systému spôsobeného stratou myelínu a sprevádzaného poškodením motorických a senzorických funkcií. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom na základe obvyklých zobrazovacích metód (napr. CT, MRI), laboratórnych výsledkov a klinických príznakov. Stav pacienta musí zodpovedať minimálne skóre 6 podľa medzinárodne uznávanej klasifikácie roztrúsenej sklerózy EDSS a musí pretrvávať nepretržite po dobu najmenej 6 mesiacov.

29 Závažná epilepsia

Definícia diagnózy: Epilepsia diagnostikovaná neurológom a potvrdená výsledkom EEG (elektroencefalografia) a ďalším vhodným vyšetrením ako je magnetická rezonancia (MRI) alebo pozitrónová emisná tomografia (PET). Musí ísť o farmakorezistentnú nekompenzovanú formu epilepsie vedúcej ku generalizovaným tonicko-klonickým svalovým kŕčom s úplnou stratou vedomia (grand mal), ktorá aj napriek adekvátnej antiepileptickej liečbe trvá najmenej 6 mesiacov, počas ktorých mal poistený aspoň jeden ťažký epileptický záchvat mesačne. Tieto záchvaty musia byť zdokumentované v klinických záznamoch spolu s údajmi o poskytnutej akútnej liečbe.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Epilepsia vzniknutá následkom užívania alebo užitia alkoholu, omamných látok.

30 Apalický syndróm

Definícia diagnózy: Rozšírená nekróza (odumretie) kôry mozgovej s nepostihnutým mozgovým kmeňom. Tento stav musí byť potvrdený odborným lekárom - neurológom alebo anestéziológom vrátane výsledkov CT alebo MRI vyšetrenia. Kritériá spĺňajúce diagnózu apalického syndrómu musí trvať najmenej 1 mesiac.

Definícia diagnózy však nezahŕňa: Apalický syndróm spôsobený intoxikáciou alkoholom a požitím drog.

Vysvetlenie pojmov (nejedná sa o samostatné diagnózy)

Trvalý neurologický deficit s pretrvávajúcimi klinickými príznakmi (platí len pre príslušné diagnózy uvedené v zozname, nie ako samostatná diagnóza kritického ochorenia – deti)
Ide o príznaky dysfunkcie nervového systému, ktoré sú prítomné pri klinickom vyšetrení, a o ktorých sa predpokladá, že budú pretrvávať po celý nasledujúci život. Medzi tieto príznaky patrí necitlivosť, hyperestézia (zvýšená citlivosť), paralýza, lokalizovaná slabosť, dyzartria (ťažkosti s rečou), afázia (neschopnosť hovoriť), dysfágia (ťažkosti s prehĺtaním), zrakové postihnutie, problémy s chôdzou, nedostatočná koordinácia, tras, záchvaty, demencia, delírium, kóma.
Uvedená špecifikácia však nezahŕňa:
- abnormality zistené pri zobrazovacom vyšetrení mozgu bez jednoznačných súvisiacich klinických symptómov;
- neurologické príznaky vyskytujúce sa bez symptomatickej abnormality, napr. prudké reflexy bez iných príznakov;
- príznaky psychologického a psychiatrického pôvodu.

Úplná trvalá invalidita (platí len pre príslušné diagnózy uvedené v zozname, nie ako samostatná diagnóza kritického ochorenia – deti)
Ide o trvalú stratu fyzickej spôsobilosti vykonávať aspoň 3 zo 6 nižšie uvedených úkonov v dôsledku choroby alebo úrazu. Tento stav odborný lekár predpokladá po celú dobu nasledujúceho života bez možného zlepšenia. Pacientovi musí byť nutne poskytovaná pomoc alebo dohľad inej osoby z dôvodu neschopnosti vykonávať úkony samostatne, a to ani s použitím bežne dostupného špeciálneho vybavenia a užívaním vhodnej predpísanej medikácie.
Ide o tieto úkony:
- kúpanie/sprchovanie – schopnosť umyť sa vo vani alebo v sprchovom kúte (vrátane vstúpenia a vystúpenia z/do vane alebo sprchového kúta), alebo schopnosť uspokojivo vykonať hygienu iným spôsobom;
- obliekanie/vyzliekanie – schopnosť si obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť všetky odevy, a prípadne aj náhrady, umelé končatiny alebo iné pomôcky;
- kŕmenie – schopnosť sa samostatne najesť, keď bolo jedlo pripravené a sprístupnené;
- udržiavanie osobnej hygieny – schopnosť udržiavať uspokojivú úroveň osobnej hygieny používaním toalety alebo iným spôsobom zaistiť starostlivosť o vylučovanie a vyprázdňovanie;
- pohyb medzi miestnosťami – schopnosť pohybovať sa medzi miestnosťami na úrovni jedného poschodia (prízemie);
- vstávanie a uloženie z/do lôžka – schopnosť sa presunúť z lôžka do kresla alebo do invalidného vozíka a späť.

Uvedená špecifikácia nezahŕňa druhy invalidity, u ktorých špecialista nedokáže vyjadriť jasnú prognózu.

EDSS (Expanded Disability Status Scale) je medzinárodná klasifikácia používaná na určovanie zdravotného postihnutia pacientov s roztrúsenou sklerózou. Stupnica má rozpätie 0 až 10, s intervalom každého stupňa 0,5 bodu.

Poistné podmienky tarify I2K
Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % s konštantnou poistnou sumou
Invalidita nad 40 % – konštantná PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 40 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy s výnimkou poistných udalostí popísaných nižšie v tomto článku.

3.2. V prípade ak je miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť viac ako 40 %, ale menej ako 50 % a poistná udalosť nastala z dôvodu psychického ochorenia uvedeného pod diagnózou F10-F19 a F21-F99 v klasifikácii MKCH-10, vyplatíme v prípade poistnej udalosti 50 % dohodnutej poistnej sumy. Zvyšných 50 % poistnej sumy vyplatíme oprávnenej osobe iba ak poistený preukáže novým posudkom o invalidite alebo lekárskymi správami, pokiaľ posudok nemôže byť alebo nebol poistenému vystavený, že pokles jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % trvá alebo bude trvať aj 18 mesiacov po dni vzniku poistnej udalosti.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám

predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom iba lekárom zistenej miere poklesu, ak udalosť nastala v inom rozsahu, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

6.4. Poistený je povinný nám oznámiť, že mu bol priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež dňom vydania právoplatného rozhodnutia o priznaní starobného alebo predčasného starobného dôchodku.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 40 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 41 %.

Poistné podmienky tarify I4K Pripoistenie pre prípad invalidity nad 55 % s konštantnou poistnou sumou

Invalidita nad 55 % – konštantná PS

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 55 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy s výnimkou poistných udalostí popísaných nižšie v tomto článku.

3.2. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.3. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom iba lekárom zistenej miere poklesu, ak udalosť nastala v inom rozsahu, alebo plnenie nevyplatiť, ak

bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

6.4. Poistený je povinný nám oznámiť, že mu bol priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež dňom vydania právoplatného rozhodnutia o priznaní starobného alebo predčasného starobného dôchodku.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 55 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 56 %.

Poistné podmienky tarify I3K Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % s konštantnou poistnou sumou

Invalidita nad 70 % – konštantná PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy.

3.2. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.3. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom iba lekárom zistenej miere poklesu, ak udalosť nastala v inom rozsahu, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je

povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

6.4. Poistený je povinný nám oznámiť, že mu bol priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež dňom vydania právoplatného rozhodnutia o priznaní starobného alebo predčasného starobného dôchodku.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %.

Poistné podmienky tarify I2L
Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Invalidita nad 40 % – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 40 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti s výnimkou poistných udalostí popísaných nižšie v tomto článku.

3.3. V prípade ak je miera poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť viac ako 40 %, ale menej ako 50 % a poistná udalosť nastala z dôvodu psychického ochorenia uvedeného pod diagnózou F10-F19 a F21-F99 v klasifikácii MKCH-10, vyplatíme v prípade poistnej udalosti 50 % aktuálnej poistnej sumy. Zvyšných 50 % tejto poistnej sumy vyplatíme oprávnenej osobe iba ak poistený preukáže novým posudkom o invalidite alebo lekárskymi správami, pokiaľ posudok nemôže byť alebo nebol poistenému vystavený, že pokles jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % trvá alebo bude trvať aj 18 mesiacov po dni vzniku poistnej udalosti.

3.4. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.5. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť

poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom iba lekárom zistenej miere poklesu, ak udalosť nastala v inom rozsahu, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 40 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 41 %.

Poistné podmienky tarify I4L
Pripoistenie pre prípad invalidity nad 55 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Invalidita nad 55 % – lineárne klesajúca PS

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 55 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti s výnimkou poistných udalostí popísaných nižšie v tomto článku.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu

zodpovedajúcom iba lekárom zistenej miere poklesu, ak udalosť nastala v inom rozsahu, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 55 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 56 %.

Poistné podmienky tarify I3L Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Invalidita nad 70 % – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom iba lekárom zistenej miere poklesu, ak udalosť nastala v inom rozsahu, alebo plnenie nevyplatiť, ak

bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %.

Poistné podmienky tarify I2R
Pripoistenie pre prípad invalidity nad 40 % s výplatou mesačnej dávky

Invalidita nad 40 % – mesačná dávka

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 40 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy platnej ku dňu vzniku poistnej udalosti za každý ďalší celý kalendárny mesiac trvania invalidity nad 40 % v dobe trvania tohto pripoistenia. Po ukončení tohto pripoistenia nárok na mesačnú dávku zaniká.

3.2. Poistné plnenie sa vypláca odo dňa vzniku poistnej udalosti spätne mesačne najneskôr do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, za ktorý prislúcha poistné plnenie vyplatiť. Poistné plnenie sa vypláca po dobu 12 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov od vzniku poistnej udalosti. Uplynutím tejto doby výplata končí, ak oprávnená osoba najneskôr 30 dní pred uplynutím týchto 12 mesiacov nepreukáže, že pokles jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 40 % ku dňu ukončenia poskytovania mesačnej dávky trvá.

3.3. Pokiaľ oprávnená osoba preukáže trvanie invalidity nad 40 % až po uplynutí lehoty stanovenej v predchádzajúcom odstavci, obnovíme výplatu mesačnej dávky odo dňa preukázania trvania invalidity. Sme oprávnení rozhodnúť, že mesačnú dávku vyplatíme aj spätne ku dňu, ku ktorému sme ju podľa predchádzajúceho odseku vyplácať prestali, takto rozhodneme vždy, keď poistenému ako oprávnenej osobe v preukázaniu trvania invalidity bránila závažná prekážka týkajúca sa jeho zdravotného stavu.

3.4. Máme právo rozhodnúť, že s ohľadom na zdravotný stav poisteného budeme vyžadovať plnenie povinnosti podľa ods. 3.2. oprávnenou osobou v inej frekvencii, v prípade zjavnej nezvratnosti zdravotného stavu poisteného môžeme tiež oprávnenú osobu od tejto povinnosti úplne oslobodiť. Povinnosti uvedené v článku 6 týchto podmienok tým nie sú dotknuté.

3.5. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.6. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo

choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.
4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistník nemá povinnosť za toto pripoistenie platiť bežné poistné, ak jeho splatnosť nastane v dobe trvania výplaty dávky. Povinnosť poistníka platiť poistné sa prerušuje dňom vzniku poistnej udalosti a obnovuje sa posledným dňom kalendárneho mesiaca, za ktorý sme naposledy poskytli mesačnú dávku.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.
6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo kedykoľvek v priebehu poskytovania mesačnej dávky preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo mesačnú dávku nevyplatiť alebo prestať vyplácať, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala alebo sa skončila. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.
6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.
6.4. Poistený má povinnosť bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní odo dňa, keď taká skutočnosť nastala, informovať nás o tom, že podľa rozhodnutia posudkového lekára prestal spĺňať podmienky invalidity nad 40 %, alebo že nastala iná skutočnosť, rozhodujúca pre našu povinnosť poskytovať poistné plnenie. Ak bolo plnenie vyplácané podľa ods. 3.6. týchto podmienok na základe nášho vlastného posúdenia, je poistený povinný informovať nás, že skutočnosti týkajúce sa jeho zdravotného stavu, z ktorých sme pri posúdení jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vychádzali, sa zmenili tak, že to môže mať vplyv na našu povinnosť ďalej vyplácať poistné plnenie.
6.5. Poistník alebo oprávnená osoba má povinnosť informovať nás bez zbytočného odkladu o tom, že poistený zomrel alebo že mu bol priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež dňom vydania právoplatného rozhodnutia o priznaní starobného alebo predčasného starobného dôchodku.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetreným vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 40 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 41 %.

Mesačná dávka je pravidelne sa opakujúce poistné plnenie, ktoré poistenému vyplácame v dobe trvania tohto pripoistenia po dobu, počas ktorej trvá jeho invalidita nad 40 %.

Poistné podmienky tarify I3R Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % s výplatou mesačnej dávky

Invalidita nad 70 % – mesačná dávka

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy platnej ku dňu vzniku poistnej udalosti za každý ďalší celý kalendárny mesiac trvania invalidity nad 70 % v dobe trvania tohto pripoistenia. Po ukončení tohto pripoistenia nárok na mesačnú dávku zaniká.

3.2. Poistné plnenie sa vypláca odo dňa vzniku poistnej udalosti spätne mesačne najneskôr do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, za ktorý prislúcha poistné plnenie vyplatiť. Poistné plnenie sa vypláca po dobu 12 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov od vzniku poistnej udalosti. Uplynutím tejto doby výplata končí, ak oprávnená osoba najneskôr 30 dní pred uplynutím týchto 12 mesiacov nepreukáže, že pokles jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 % ku dňu ukončenia poskytovania mesačnej dávky trvá.

3.3. Pokiaľ oprávnená osoba preukáže trvanie invalidity nad 70 % až po uplynutiu lehoty stanovenej v predchádzajúcom odstavci, obnovíme výplatu mesačnej dávky odo dňa preukázania trvania invalidity. Sme oprávnení rozhodnúť, že mesačnú dávku vyplatíme aj spätne ku dňu, ku ktorému sme ju podľa predchádzajúceho odseku vyplácať prestali, takto rozhodneme vždy, keď poistenému ako oprávnenej osobe v preukázaniu trvania invalidity bránila závažná prekážka týkajúca sa jeho zdravotného stavu.

3.4. Máme právo rozhodnúť, že s ohľadom na zdravotný stav poisteného budeme vyžadovať plnenie povinnosti podľa ods. 3.2. oprávnenou osobou v inej frekvencii, v prípade zjavnej nezvratnosti zdravotného stavu poisteného môžeme tiež oprávnenú osobu od tejto povinnosti úplne oslobodiť. Povinnosti uvedené v článku 6 týchto podmienok tým nie sú dotknuté.

3.5. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.6. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo

choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.
4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistník nemá povinnosť za toto pripoistenie platiť bežné poistné, ak jeho splatnosť nastane v dobe trvania výplaty dávky. Povinnosť poistníka platiť poistné sa prerušuje dňom vzniku poistnej udalosti a obnovuje sa posledným dňom kalendárneho mesiaca, za ktorý sme naposledy poskytli mesačnú dávku.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.
6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo kedykoľvek v priebehu poskytovania mesačnej dávky preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo mesačnú dávku nevyplatiť alebo prestať vyplácať, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala alebo sa skončila. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.
6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.
6.4. Poistený má povinnosť bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní odo dňa, keď taká skutočnosť nastala, informovať nás o tom, že podľa rozhodnutia posudkového lekára prestal spĺňať podmienky invalidity nad 70 %, alebo že nastala iná skutočnosť, rozhodujúca pre našu povinnosť poskytovať poistné plnenie. Ak bolo plnenie vyplácané podľa ods. 3.6. týchto podmienok na základe nášho vlastného posúdenia, je poistený povinný informovať nás, že skutočnosti týkajúce sa jeho zdravotného stavu, z ktorých sme pri posúdení jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vychádzali, sa zmenili tak, že to môže mať vplyv na našu povinnosť ďalej vyplácať poistné plnenie.
6.5. Poistník alebo oprávnená osoba má povinnosť informovať nás bez zbytočného odkladu o tom, že poistený zomrel alebo že mu bol priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež dňom vydania právoplatného rozhodnutia o priznaní starobného alebo predčasného starobného dôchodku.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetreným vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %.

Mesačná dávka je pravidelne sa opakujúce poistné plnenie, ktoré poistenému vyplácame v dobe trvania tohto pripoistenia po dobu, počas ktorej trvá jeho invalidita nad 70 %.

Poistné podmienky tarify I3W
Oslobodenie od platenia poistného v prípade invalidity nad 70 %

Oslobodenie od platenia poistného

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je pokles schopnosti poisteného poistníka vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 %, pokiaľ nastane v dobe trvania poistenia, a ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ku ktorým došlo v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti prevezmeme za poistníka povinnosť platenia bežného poistného dojednaného v poistnej zmluve, ku ktorej je toto pripoistenie dojednané. Oslobodenie poistníka od platenia poistného sa pri splnení ďalších podmienok nižšie vzťahuje na bežné poistné, ktorého splatnosť nastala v dobe trvania invalidity nad 70 % a súčasne v dobe trvania tohto pripoistenia.

3.2. Poistník je oslobodený od platenia poistného od najbližšieho dátumu splatnosti poistného nasledujúceho po oznámení poistnej udalosti až do dňa predchádzajúceho najbližšiemu výročnému dňu poistnej zmluvy, najneskôr však do zániku tohto pripoistenia. Ak poistník najneskôr 2 mesiace po každom výročnom dni poistnej zmluvy preukáže, že pokles jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 % trvá, predlžuje sa oslobodenie od platenia o ďalší jeden rok.

3.3. Pokiaľ poistník ako oprávnená osoba nepreukáže trvanie invalidity nad 70 % v lehote stanovenej v predchádzajúcom odstavci, nárok na oslobodenie od platenia poistného zaniká. Sme oprávnení rozhodnúť, že poistník je naďalej oslobodený od platenia poistného v prípade, že poistníkovi v preukázaní trvania invalidity bránila závažná prekážka týkajúca sa jeho zdravotného stavu.

3.4. Máme právo rozhodnúť, že s ohľadom na zdravotný stav poisteného poistníka budeme vyžadovať plnenie povinnosti podľa ods. 3.2. v inej frekvencii, v prípade zjavnej nezvratnosti zdravotného stavu poisteného môžeme tiež poistníka od tejto povinnosti úplne oslobodiť. Povinnosti uvedené v článku 6 týchto podmienok tým nie sú dotknuté.

3.5. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného poistníka vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.6. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

3.7. Ak je poskytovanie oslobodenia poistníka od platenia poistného podľa týchto podmienok ukončené, je poistník povinný opäť uhrádzať bežné poistné, a to počínajúc poistným, ktorého splatnosť nastala po zániku oslobodenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo

choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, povinnosť poistníka uhrádzať poistné trvá.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Po dobu trvania oslobodenia od platenia poistného nie je možné na poistnej zmluve dojednávať nové pripoistenia, navyšovať poistné sumy na existujúcich pripoisteniach a realizovať opcie alebo meniť frekvenciu platenia bežného poistného.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Poistený poistník je povinný preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo kedykoľvek v priebehu trvania oslobodenia od platenia poistného preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo oslobodenie ukončiť alebo požadovať doplatenie poistného, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala alebo sa skončila. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo oslobodenie od platenia ukončiť.

6.4. Poistený poistník má povinnosť bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní odo dňa, keď taká skutočnosť nastala, informovať nás o tom, že podľa rozhodnutia posudkového lekára prestal spĺňať podmienky invalidity nad 70 %, alebo že nastala iná skutočnosť, rozhodujúca pre našu povinnosť poskytovať poistné plnenie. Ak bolo plnenie vyplácané podľa ods. 3.5. týchto podmienok na základe nášho vlastného posúdenia, je poistený povinný informovať nás, že skutočnosti týkajúce sa jeho zdravotného stavu, z ktorých sme pri posúdení jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vychádzali, sa zmenili tak, že to môže mať vplyv na našu povinnosť ďalej vyplácať poistné plnenie.

6.6. Poistník alebo právny nástupca poistníka má povinnosť informovať nás bez zbytočného odkladu o tom, že poistený poistník zomrel alebo že mu bol priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež dňom vydania právoplatného rozhodnutia o priznaní starobného alebo predčasného starobného dôchodku.

7.2. Toto pripoistenie zaniká tiež dňom, kedy poistený poistník, ktorý bol oslobodený od platenia poistného, prestal spĺňať podmienky invalidity nad 70 % v zmysle týchto podmienok, alebo ak bolo oslobodenie ukončené pre nesplnenie podmienky podľa ods. 3.2. týchto podmienok.

7.3. Toto pripoistenie zaniká dňom, kedy došlo ku zmene poistníka poistnej zmluvy, ku ktorej bolo dojednané.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby. Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %.

Poistné podmienky tarify I9K
Pripoistenie pre prípad invalidity nad 70 % alebo odkázanosti dieťaťa s konštantnou poistnou sumou

Invalidita nad 70 % alebo odkázanosť dieťaťa – konštantná PS

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je:

- invalidita poisteného nad 70 %, ktorej príčinou je úraz alebo choroba poisteného, alebo
- odkázanosť poisteného na pomoc inej osoby v V. alebo VI. stupni, ak pre ňu bolo vydané rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu alebo aj iné rozhodnutie orgánu štátnej správy podľa právnych predpisov Slovenskej republiky, ak je jeho podkladom posudok o odkázanosti poisteného na pomoc inej fyzickej osoby, a ktorej príčinou je úraz alebo choroba poisteného.

Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ku ktorým došlo v dobe trvania tohto pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity, alebo deň vydania posudku o odkázanosti poisteného na pomoc inej fyzickej osoby, čo nastane skôr. Príslušný posudok a rozhodnutie je poistený alebo jeho zákonný zástupca povinný predložiť.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.2. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení. Pri stanovení stupňa odkázanosti poisteného na pomoci inej fyzickej osoby vychádzame z posudku o odkázanosti poisteného na pomoc inej fyzickej osoby, ktorý je výsledkom lekárskej a sociálnej posudkovej činnosti orgánu štátnej správy Slovenskej republiky, a na ktorom je založené rozhodnutie takého orgánu v sociálnej oblasti.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Na toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme; pripoistenie v takom prípade zaniká od počiatku.

4.2. Poistné plnenie neposkytneme, ak k poistnej udalosti došlo **v súvislosti s vrodenou vadou, vrodeným ochorením**, vrodenou poruchou alebo psychickým ochorením a ťažkosťami z nich vyplývajúcimi, pokiaľ sa prvé príznaky takejto vady, ochorenia alebo poruchy prejavili v prvých šiestich rokoch života poisteného dieťaťa. Od vystavenia poistky sa však pripoistenie vzťahuje aj na také vrodené vady, ochorenia alebo poruchy, ktoré nám pred dojednaním pripoistenia alebo jeho zmenou, ktorou sa poistná ochrana navyšuje, boli uvedené v dotazníku, ak sme ich po dohode s vami výslovne nevylúčili.

4.3. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba alebo jej zákonný zástupca je povinný preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne alebo rozhodnutie príslušného orgánu štátnej správy, ktorého súčasťou je posudok o odkázanosti poisteného na pomoci inej fyzickej osoby a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, alebo ak posudok o odkázanosti poisteného na pomoc inej fyzickej osoby nezodpovedná skutočnému zdravotnému stavu poisteného, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom posudku nášho lekára, resp. v rozsahu skutočného rozsahu odkázanosti poisteného, ak udalosť nastala v inom rozsahu, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poistený i zákonný zástupca sú povinný poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od nich možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo ak zákonný zástupca poisteného neposkytne nevyhnutnú súčinnosť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Chorobou odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby rozumieme aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby. Poklesom pracovnej schopnosti poisteného dieťaťa sa na účely tohto poistenia považuje aj také obmedzenie telesných, zmyslových alebo duševných schopností, ktoré má za následok neschopnosť sústavnej prípravy poisteného dieťaťa na pracovné uplatnenie.

Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %, za podmienky, že o vzniku invalidity daného percenta rozhodol príslušný orgán štátnej správy Slovenskej republiky podľa platného zákona o sociálnom poistení, alebo iného zákona ho nahrádzajúceho.

Odkázanosťou poisteného na pomoci inej fyzickej osoby v V. nebo VI. stupni sa rozumie neschopnosť poisteného z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, ktorý podľa poznatkov lekárskej vedy trvá alebo má trvať dlhšie ako 1 rok, a ktorý obmedzuje funkčné schopnosti potrebné na zvládanie základných životných potrieb, zvládať svoje základné životné potreby v rozsahu a spôsobom stanoveným zákonom pre príslušný stupeň odkázanosti, pre ktorú poistený dlhodobo vyžaduje pomoc inej osoby. Odkázanosť na pomoc V. alebo VI. stupňa musí byť zistená príslušným orgánom štátnej správy Slovenskej republiky v rámci jeho posudkovej činnosti.

Poistné podmienky tarify T1K
Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s lineárnym plnením

Trvalé následky úrazu – lineárne plnenie

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby a Oceňovacou tabuľkou trvalých následkov úrazu, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je úraz poisteného, ku ktorému došlo v dobe trvania poistenia, a ktorý aj po tom, čo bol riadne doliečený, zanechal poistenému následok v podobe trvalého telesného poškodenia. Tento následok môže byť zistený a hodnotený aj po skončení trvania pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, kedy nastal úraz poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie, ktoré stanovíme v závislosti od miery rozsahu trvalých následkov. Výška poistného plnenia sa vypočíta ako súčin stanoveného percenta rozsahu trvalých následkov a dohodnutej poistnej sumy.

3.2. Rozsah trvalých následkov úrazu stanovujeme v percentách, a to podľa našej Oceňovacej tabuľky, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy. Táto tabuľka stanovuje pre jednotlivé následky buď presnú hodnotu rozsahu následkov v percentách, alebo možné rozpätie takýchto hodnôt. Pokiaľ Oceňovacia tabuľka neobsahuje potrebnú položku pre konkrétny trvalý následok poisteného, ohodnotíme ho obdobne podľa položky následku, ktorý sa mu svojou povahou a závažnosťou najviac približuje.

3.3. Ak je rozsah trvalých následkov pre príslušnú položku v Oceňovacej tabuľke stanovený rozpätím hodnôt, stanovíme konkrétne percento trvalého následku v určenom rozmedzí tak, aby zodpovedalo povahe a závažnosti tohto trvalého následku a jeho dopadu na zdravie poisteného.

3.4. Pri stanovení výšky poistného plnenia v špecifických prípadoch uplatňujeme tiež nasledujúce pravidlá:

- ak následkom úrazu dôjde k čiastočnej strate orgánu poisteného alebo čiastočnej strate jeho funkcie, vypočítame hodnotu plnenia v príslušnom pomere k plneniu uvedenému v Oceňovacej tabuľke pre úplnú stratu takéhoto orgánu alebo úplnú stratu jeho funkcie;
- ak je jedna časť tela poisteného postihnutá niekoľkými trvalými následkami, či už z jednej alebo aj viacerých poistných udalostí, vyplatíme poistné plnenie najviac v rozsahu, ktorý by zodpovedal úplnej anatomickej alebo funkčnej strate tejto časti tela;
- ak úraz, ktorý je poistnou udalosťou, zanechá na zdraví poisteného viac ako jeden trvalý následok, vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej súčtu percentuálnych ohodnotení rozsahov všetkých týchto následkov. Za trvalé následky jedného úrazu však stanovíme rozsah trvalých následkov v maximálnej výške 100 %.

3.5. Rozsah trvalých následkov na zdraví poisteného hodnotíme až po ich ustálení, najneskôr však 36 mesiacov odo dňa vzniku poistnej udalosti. Ak by sme poistné plnenie už vyplatili, ale v priebehu týchto 36 mesiacov sa rozsah trvalých následkov poisteného výrazne zhoršil, vykonáme po preukázaní takejto skutočnosti a na žiadosť oprávnenej osoby nové ohodnotenie a poskytneme príslušný doplatok poistného plnenia. O toto prehodnotenie nás oprávnená osoba môže požiadať len raz za dvanásť po sebe nasledujúcich mesiacov.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Poistné plnenie neposkytneme za herniu disku ani iné ochorenie chrbtice (napríklad diagnózy M40 až M54 podľa MKCH-10), pokiaľ nemá za následok poškodenie miechy či zlomeninu stavca.

4.2. Poistné plnenie neposkytneme ani vtedy, ak úraz alebo jeho následok súvisel s poškodením patologicky

zmenených kostí, svalov, šliach, väzov alebo puzdier kĺbov, aj keď sa do okamihu úrazu príznaky neprejavili.
4.3. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie nezaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa následkov úrazu ako aj lekárske správy preukazujúce rozsah už existujúcich zdravotných obmedzení a poškodení, ktorými poistený trpel pred poistnou udalosťou.
6.2. Zdravotný stav poisteného a rozsah trvalých následkov úrazu poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a rozsah trvalých následkov úrazu podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom takto zisteným následkom, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.
6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu spornej časti plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Trvalým následkom úrazu máme na mysli telesné poškodenie, spočívajúce v obmedzení funkcie končatín alebo orgánov poisteného alebo v ich strate, ktoré je po ukončení liečby vyhodnotené lekárom za trvalé. Kým prebieha liečenie, ktoré pravdepodobne povedie k zlepšeniu takýchto funkcií, nepovažujeme ešte poškodenie za trvalé.

Poistné podmienky tarify T2K Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením do 600 % poistnej sumy

Trvalé následky úrazu – progresia 600 %

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby a Oceňovacou tabuľkou trvalých následkov úrazu, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je úraz poisteného, ku ktorému došlo v dobe trvania poistenia, a ktorý aj po tom, čo bol riadne doliečený, zanechal poistenému následok v podobe trvalého telesného poškodenia. Tento následok môže byť zistený a hodnotený aj po skončení trvania pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, kedy nastal úraz poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie, ktoré stanovíme podľa miery rozsahu trvalých následkov. Výška poistného plnenia sa vypočíta ako súčin percenta uvedeného v Tabuľke progresívneho plnenia pre príslušný rozsah trvalých následkov poisteného a dohodnutej poistnej sumy.

3.2. Rozsah trvalých následkov úrazu stanovujeme v percentách, a to podľa našej Oceňovacej tabuľky, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy. Táto tabuľka stanovuje pre jednotlivé následky buď presnú hodnotu rozsahu následkov v percentách, alebo možné rozpätie takýchto hodnôt. Pokiaľ Oceňovacia tabuľka neobsahuje potrebnú položku pre konkrétny trvalý následok poisteného, ohodnotíme ho obdobne podľa položky následku, ktorý sa mu svojou povahou a závažnosťou najviac približuje.

3.3. Ak je rozsah trvalých následkov pre príslušnú položku v Oceňovacej tabuľke stanovený rozpätím hodnôt, stanovíme konkrétne percento trvalého následku v určenom rozmedzí tak, aby zodpovedalo povahe a závažnosti tohto trvalého následku a jeho dopadu na zdravie poisteného.

3.4. Pri stanovení výšky poistného plnenia v špecifických prípadoch uplatňujeme tiež nasledujúce pravidlá:

- ak následkom úrazu dôjde k čiastočnej strate orgánu poisteného alebo čiastočnej strate jeho funkcie, vypočítame hodnotu plnenia v príslušnom pomere k plneniu uvedenému v Oceňovacej tabuľke pre úplnú stratu takéhoto orgánu alebo úplnú stratu jeho funkcie;
- ak je jedna časť tela poisteného postihnutá niekoľkými trvalými následkami, či už z jednej alebo aj viacerých poistných udalostí, vyplatíme poistné plnenie najviac v rozsahu, ktorý by zodpovedal úplnej anatomickej alebo funkčnej strate tejto časti tela;
- ak úraz, ktorý je poistnou udalosťou, zanechá na zdraví poisteného viac ako jeden trvalý následok, vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej súčtu percentuálnych ohodnotení rozsahov všetkých týchto následkov. Za trvalé následky jedného úrazu však stanovíme rozsah trvalých následkov v maximálnej výške 100 %.

3.5. Rozsah trvalých následkov na zdraví poisteného hodnotíme až po ich ustálení, najneskôr však 36 mesiacov odo dňa vzniku poistnej udalosti. Ak by sme poistné plnenie už vyplatili, ale v priebehu týchto 36 mesiacov sa rozsah trvalých následkov poisteného výrazne zhoršil, vykonáme po preukázaní takejto skutočnosti a na žiadosť oprávnenej osoby nové ohodnotenie a poskytneme príslušný doplatok poistného plnenia. O toto prehodnotenie nás oprávnená osoba môže požiadať len raz za dvanásť po sebe nasledujúcich mesiacov.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Poistné plnenie neposkytneme za herniu disku ani iné ochorenie chrbtice (napríklad diagnózy M40 až

M54 podľa MKCH-10), pokiaľ nemá za následok poškodenie miechy či zlomeninu stavca.

4.2. Poistné plnenie neposkytneme ani vtedy, ak úraz alebo jeho následok súvisel s poškodením patologicky zmenených kostí, svalov, šliach, väzov alebo puzdier kĺbov, aj keď sa do okamihu úrazu príznaky neprejavili.

4.3. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie nezaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa následkov úrazu ako aj lekárske správy preukazujúce rozsah už existujúcich zdravotných obmedzení a poškodení, ktorými poistený trpel pred poistnou udalosťou.

6.2. Zdravotný stav poisteného a rozsah trvalých následkov úrazu poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a rozsah trvalých následkov úrazu podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom takto zisteným následkom, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu spornej časti plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Trvalým následkom úrazu máme na mysli telesné poškodenie, spočívajúce v obmedzení funkcie končatín alebo orgánov poisteného alebo v ich strate, ktoré je po ukončení liečby vyhodnotené lekárom za trvalé. Kým prebieha liečenie, ktoré pravdepodobne povedie k zlepšeniu takýchto funkcií, nepovažujeme ešte poškodenie za trvalé.

8. Tabuľka progresívneho plnenia

Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 600 %

Rozsah trvalých následkov úrazu (v %)	Počet percent, ktorým sa násobí poistná suma	Rozsah trvalých následkov úrazu (v %)	Počet percent, ktorým sa násobí poistná suma
1%	1%	51%	156%
2%	2%	52%	162%
3%	3%	53%	168%
4%	4%	54%	174%
5%	6%	55%	180%
6%	7%	56%	187%
7%	8%	57%	194%
8%	9%	58%	201%
9%	10%	59%	208%
10%	15%	60%	215%
11%	16%	61%	222%
12%	17%	62%	229%
13%	18%	63%	236%
14%	20%	64%	243%
15%	22%	65%	250%
16%	24%	66%	257%
17%	26%	67%	264%
18%	28%	68%	271%
19%	30%	69%	278%
20%	32%	70%	285%
21%	34%	71%	292%
22%	36%	72%	299%
23%	38%	73%	306%
24%	41%	74%	313%
25%	44%	75%	320%
26%	47%	76%	330%
27%	50%	77%	340%
28%	53%	78%	350%
29%	56%	79%	360%
30%	58%	80%	370%
31%	60%	81%	380%
32%	62%	82%	390%
33%	66%	83%	400%
34%	70%	84%	410%
35%	74%	85%	420%
36%	78%	86%	430%
37%	82%	87%	440%
38%	86%	88%	450%
39%	90%	89%	460%
40%	95%	90%	470%
41%	100%	91%	480%
42%	105%	92%	490%
43%	110%	93%	500%
44%	115%	94%	510%
45%	120%	95%	525%
46%	126%	96%	540%
47%	132%	97%	555%
48%	138%	98%	570%
49%	144%	99%	585%
50%	150%	100%	600%

Poistné podmienky tarify T3K Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením do 800 % poistnej sumy

Trvalé následky úrazu – progresia 800 %

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby a Oceňovacou tabuľkou trvalých následkov úrazu, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je úraz poisteného, ku ktorému došlo v dobe trvania poistenia, a ktorý aj po tom, čo bol riadne doliečený, zanechal poistenému následok v podobe trvalého telesného poškodenia. Tento následok môže byť zistený a hodnotený aj po skončení trvania pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, kedy nastal úraz poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie, ktoré stanovíme podľa miery rozsahu trvalých následkov. Výška poistného plnenia sa vypočíta ako súčin percenta uvedeného v Tabuľke progresívneho plnenia pre príslušný rozsah trvalých následkov poisteného a dohodnutej poistnej sumy.

3.2. Rozsah trvalých následkov úrazu stanovujeme v percentách, a to podľa našej Oceňovacej tabuľky, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy. Táto tabuľka stanovuje pre jednotlivé následky buď presnú hodnotu rozsahu následkov v percentách, alebo možné rozpätie takýchto hodnôt. Pokiaľ Oceňovacia tabuľka neobsahuje potrebnú položku pre konkrétny trvalý následok poisteného, ohodnotíme ho obdobne podľa položky následku, ktorý sa mu svojou povahou a závažnosťou najviac približuje.

3.3. Ak je rozsah trvalých následkov pre príslušnú položku v Oceňovacej tabuľke stanovený rozpätím hodnôt, stanovíme konkrétne percento trvalého následku v určenom rozmedzí tak, aby zodpovedalo povahe a závažnosti tohto trvalého následku a jeho dopadu na zdravie poisteného.

3.4. Pri stanovení výšky poistného plnenia v špecifických prípadoch uplatňujeme tiež nasledujúce pravidlá:

- ak následkom úrazu dôjde k čiastočnej strate orgánu poisteného alebo čiastočnej strate jeho funkcie, vypočítame hodnotu plnenia v príslušnom pomere k plneniu uvedenému v Oceňovacej tabuľke pre úplnú stratu takéhoto orgánu alebo úplnú stratu jeho funkcie;
- ak je jedna časť tela poisteného postihnutá niekoľkými trvalými následkami, či už z jednej alebo aj viacerých poistných udalostí, vyplatíme poistné plnenie najviac v rozsahu, ktorý by zodpovedal úplnej anatomickej alebo funkčnej strate tejto časti tela;
- ak úraz, ktorý je poistnou udalosťou, zanechá na zdraví poisteného viac ako jeden trvalý následok, vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej súčtu percentuálnych ohodnotení rozsahov všetkých týchto následkov. Za trvalé následky jedného úrazu však stanovíme rozsah trvalých následkov v maximálnej výške 100 %.

3.5. Rozsah trvalých následkov na zdraví poisteného hodnotíme až po ich ustálení, najneskôr však 36 mesiacov odo dňa vzniku poistnej udalosti. Ak by sme poistné plnenie už vyplatili, ale v priebehu týchto 36 mesiacov sa rozsah trvalých následkov poisteného výrazne zhoršil, vykonáme po preukázaní takejto skutočnosti a na žiadosť oprávnenej osoby nové ohodnotenie a poskytneme príslušný doplatok poistného plnenia. O toto prehodnotenie nás oprávnená osoba môže požiadať len raz za dvanásť po sebe nasledujúcich mesiacov.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Poistné plnenie neposkytneme za herniu disku ani iné ochorenie chrbtice (napríklad diagnózy M40 až

M54 podľa MKCH-10), pokiaľ nemá za následok poškodenie miechy či zlomeninu stavca.

4.2. Poistné plnenie neposkytneme ani vtedy, ak úraz alebo jeho následok súvisel s poškodením patologicky zmenených kostí, svalov, šliach, väzov alebo puzdier kĺbov, aj keď sa do okamihu úrazu príznaky neprejavili.

4.3. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie nezaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa následkov úrazu ako aj lekárske správy preukazujúce rozsah už existujúcich zdravotných obmedzení a poškodení, ktorými poistený trpel pred poistnou udalosťou.

6.2. Zdravotný stav poisteného a rozsah trvalých následkov úrazu poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a rozsah trvalých následkov úrazu podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom takto zisteným následkom, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu spornej časti plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Trvalým následkom úrazu máme na mysli telesné poškodenie, spočívajúce v obmedzení funkcie končatín alebo orgánov poisteného alebo v ich strate, ktoré je po ukončení liečby vyhodnotené lekárom za trvalé. Kým prebieha liečenie, ktoré pravdepodobne povedie k zlepšeniu takýchto funkcií, nepovažujeme ešte poškodenie za trvalé.

8. Tabuľka progresívneho plnenia

Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 800 %

Rozsah trvalých následkov úrazu (v %)	Počet percent, ktorým sa násobí poistná suma	Rozsah trvalých následkov úrazu (v %)	Počet percent, ktorým sa násobí poistná suma
1%	1%	51%	105%
2%	2%	52%	110%
3%	3%	53%	115%
4%	4%	54%	120%
5%	5%	55%	125%
6%	6%	56%	130%
7%	7%	57%	135%
8%	8%	58%	140%
9%	9%	59%	145%
10%	10%	60%	150%
11%	11%	61%	155%
12%	12%	62%	160%
13%	13%	63%	165%
14%	14%	64%	170%
15%	15%	65%	175%
16%	16%	66%	180%
17%	17%	67%	185%
18%	18%	68%	190%
19%	19%	69%	195%
20%	20%	70%	200%
21%	21%	71%	215%
22%	22%	72%	230%
23%	23%	73%	245%
24%	24%	74%	260%
25%	25%	75%	275%
26%	28%	76%	290%
27%	31%	77%	305%
28%	34%	78%	320%
29%	37%	79%	335%
30%	40%	80%	350%
31%	43%	81%	370%
32%	46%	82%	390%
33%	49%	83%	410%
34%	52%	84%	430%
35%	55%	85%	450%
36%	58%	86%	470%
37%	61%	87%	490%
38%	64%	88%	510%
39%	67%	89%	530%
40%	70%	90%	550%
41%	73%	91%	570%
42%	76%	92%	590%
43%	79%	93%	610%
44%	82%	94%	630%
45%	85%	95%	650%
46%	88%	96%	680%
47%	91%	97%	710%
48%	94%	98%	740%
49%	97%	99%	770%
50%	100%	100%	800%

Poistné podmienky tarify T4K
Pripoistenie pre prípad trvalých následkov úrazu s telesným poškodením od 50 % s lineárnym plnením

Trvalé následky úrazu od 50 % poškodenia – lineárne plnenie

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými pojistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby a Oceňovacou tabuľkou trvalých následkov úrazu, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je úraz poisteného, ku ktorému došlo v dobe trvania poistenia, a ktorý aj po tom, čo bol riadne doliečený, zanechal poistenému následok v podobe trvalého telesného poškodenia s rozsahom minimálne 50 %. Tento následok môže byť zistený a hodnotený aj po skončení trvania pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, kedy nastal úraz poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie, ktoré stanovíme v závislosti od miery rozsahu trvalých následkov. Výška poistného plnenia sa vypočíta ako súčin stanoveného percenta rozsahu trvalých následkov a dohodnutej poistnej sumy.

3.2. Rozsah trvalých následkov úrazu stanovujeme v percentách, a to podľa našej Oceňovacej tabuľky, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy. Táto tabuľka stanovuje pre jednotlivé následky buď presnú hodnotu rozsahu následkov v percentách, alebo možné rozpätie takýchto hodnôt. Pokiaľ Oceňovacia tabuľka neobsahuje potrebnú položku pre konkrétny trvalý následok poisteného, ohodnotíme ho obdobne podľa položky následku, ktorý sa mu svojou povahou a závažnosťou najviac približuje.

3.3. Ak je rozsah trvalých následkov pre príslušnú položku v Oceňovacej tabuľke stanovený rozpätím hodnôt, stanovíme konkrétne percento trvalého následku v určenom rozmedzí tak, aby zodpovedalo povahe a závažnosti tohto trvalého následku a jeho dopadu na zdravie poisteného.

3.4. Pri stanovení výšky poistného plnenia v špecifických prípadoch uplatňujeme tiež nasledujúce pravidlá:

- ak následkom úrazu dôjde k čiastočnej strate orgánu poisteného alebo čiastočnej strate jeho funkcie, vypočítame hodnotu plnenia v príslušnom pomere k plneniu uvedenému v Oceňovacej tabuľke pre úplnú stratu takéhoto orgánu alebo úplnú stratu jeho funkcie;
- ak je jedna časť tela poisteného postihnutá niekoľkými trvalými následkami, či už z jednej alebo aj viacerých poistných udalostí, vyplatíme poistné plnenie najviac v rozsahu, ktorý by zodpovedal úplnej anatomickej alebo funkčnej strate tejto časti tela;
- ak úraz, ktorý je poistnou udalosťou, zanechá na zdraví poisteného viac ako jeden trvalý následok, vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej súčtu percentuálnych ohodnotení rozsahov všetkých týchto následkov. Za trvalé následky jedného úrazu však stanovíme rozsah trvalých následkov v maximálnej výške 100 %.

3.5. Rozsah trvalých následkov na zdraví poisteného hodnotíme až po ich ustálení, najneskôr však 36 mesiacov odo dňa vzniku poistnej udalosti. Ak by sme poistné plnenie už vyplatili, ale v priebehu týchto 36 mesiacov sa rozsah trvalých následkov poisteného výrazne zhoršil, vykonáme po preukázaní takejto skutočnosti a na žiadosť oprávnenej osoby nové ohodnotenie a poskytneme príslušný doplatok poistného plnenia. O toto prehodnotenie nás oprávnená osoba môže požiadať len raz za dvanásť po sebe nasledujúcich mesiacov.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Poistné plnenie neposkytneme za herniu disku ani iné ochorenie chrbtice (napríklad diagnózy M40 až M54 podľa MKCH-10), pokiaľ nemá za následok poškodenie miechy či zlomeninu stavca.

4.2. Poistné plnenie neposkytneme ani vtedy, ak úraz alebo jeho následok súvisel s poškodením patologicky zmenených kostí, svalov, šliach, väzov alebo puzdier kĺbov, aj keď sa do okamihu úrazu príznaky neprejavili.

4.3. Ak je rozsah trvalých následkov poisteného, ohodnotených podľa Oceňovacej tabuľky trvalých následkov úrazu, menší než 50 %, poistné plnenie neposkytneme.

4.4. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie nezaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnost poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa následkov úrazu ako aj lekárske správy preukazujúce rozsah už existujúcich zdravotných obmedzení a poškodení, ktorými poistený trpel pred poistnou udalosťou.

6.2. Zdravotný stav poisteného a rozsah trvalých následkov úrazu poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a rozsah trvalých následkov úrazu podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženým lekárskym správam, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom takto zisteným následkom, alebo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu spornej časti plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Trvalým následkom úrazu máme na mysli telesné poškodenie, spočívajúce v obmedzení funkcie končatín alebo orgánov poisteného alebo v ich strate, ktoré je po ukončení liečby vyhodnotené lekárom za trvalé. Kým prebieha liečenie, ktoré pravdepodobne povedie k zlepšeniu takýchto funkcií, nepovažujeme ešte poškodenie za trvalé.

Poistné podmienky tarify P1D
Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 29. dňa pracovnej neschopnosti

Pracovná neschopnosť (29+) – plnenie od 29. dňa

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je lekársky zistená a odôvodnená pracovná neschopnosť poisteného, ku ktorej došlo počas trvania pripoistenia z dôvodu úrazu alebo choroby, a ktorá trvá najmenej 29 po sebe nasledujúcich dní (karenčná doba), pokiaľ v jej dôsledku poistený nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva činnosť v zamestnaní alebo inú zárobkovú činnosť, ktorá je zdrojom jeho príjmu v zmysle ods. 4.2 týchto podmienok, ani akúkoľvek inú zárobkovú činnosť, a pokiaľ poistený zároveň podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej alebo Českej republiky poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky.

2.2. Nad rámec ustanovenia ods. 2.1. týchto poistných podmienok je **jedenkrát počas celej doby trvania tohto pripoistenia** poistnou udalosťou aj pracovná neschopnosť, ktorá trvá najmenej 29 po sebe nasledujúcich dní (karenčná doba), pokiaľ v jej dôsledku poistený nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva činnosť v zamestnaní alebo inú zárobkovú činnosť, ktorá je zdrojom jeho príjmu v zmysle ods. 4.2 týchto podmienok, ani akúkoľvek inú zárobkovú činnosť, a pokiaľ poistený zároveň podľa právnych predpisov inej krajiny na území Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska, alebo Švajčiarska poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky.

2.3. Pracovná neschopnosť sa považuje za jednu poistnú udalosť aj vtedy, ak:

- vznikla následkom viacerých úrazov alebo ochorení krytých týmto pripoistením súčasne alebo
- ide o bezprostredne na seba nadväzujúcu pracovnú neschopnosť z rôznych príčin krytých týmto pripoistením (vrátane zmeny diagnózy v priebehu trvania pracovnej neschopnosti).

2.4. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvý deň pracovnej neschopnosti poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za **29. a každý ďalší deň dôvodného trvania** pracovnej neschopnosti, ktorý nastane v dobe trvania tohto pripoistenia.

3.2. Za každú poistnú udalosť, ako aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí, vyplatíme poistné plnenie najviac za celkom 730 dní trvania pracovnej neschopnosti.

3.3. Poistné plnenie vyplatíme oprávnenej osobe jednorazovo po skončení trvania pracovnej neschopnosti. Ak trvá pracovná neschopnosť dlhšiu dobu, oprávnená osoba nás môže raz alebo aj opakovane počas trvania pracovnej neschopnosti požiadať o primeranú zálohu poistného plnenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov, resp. v dĺžke trvania 10 mesiacov, ak práceneschopnosť súvisí s tehotenstvom alebo pôrodom. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme. Za poistnú udalosť nepovažujeme ani práceneschopnosti, ktoré vzájomne súvisia s pracovnou neschopnosťou, ktorá nastala v čakacej dobe.

4.2. Za poistnú udalosť považujeme len pracovnú neschopnosť, ktorá nastala v čase, keď:

- mal poistený príjmy zo závislej činnosti iné ako z dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, alebo
- mal poistený príjmy z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani

z príjmov, ktorú aktívne vykonával, a pre ktorú bol registrovaný ako platca dane z príjmov fyzických osôb.

Existenciu takýchto príjmov ku dňu vzniku poistnej udalosti je poistený povinný nám preukázať relevantným dokladom, ktorý si vyžiadame.

4.3. Poistné plnenie neposkytneme za pracovnú neschopnosť poisteného za dobu, kedy je poistený na materskej alebo rodičovskej dovolenke alebo osobne zabezpečuje starostlivosť o dieťa do veku 3 rokov.

4.4. Za poistnú udalosť nepovažujeme pracovnú neschopnosť z dôvodu:

- duševnej poruchy a poruchy správania, teda pracovnú neschopnosť pre diagnózy F00 – F99 podľa kapitoly V. MKCH-10 (diagnózy „F") s výnimkou:
  - organických duševných porúch (diagnózy F00-F09 podľa MKCH-10), ak sú objektívne preukázané vyšetrením;
  - schizofrénie (diagnóza F20 podľa MKN-10), ak poistený neužíval dlhodobo v nadmernom množstve alkohol alebo inú návykovú, omamnú alebo psychotropnú látku;
- liečenia akejkoľvek závislosti;
- podstúpenia kozmetických, plastických alebo iných obdobných výkonov alebo v súvislosti s nimi, s výnimkou tých, ktoré sú nevyhnutné po úraze alebo chorobe krytej týmto pripoistením;
- umelého oplodnenia alebo liečenia sterility a v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva bez lekárskej indikácie a s tým súvisiacich komplikácií;
- komplikácií súvisiacich s tehotenstvom, pokiaľ ich nie je možné doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami (laboratórnymi, zobrazovacími a pod.) ako chorobu a ak si nevyžiadali hospitalizáciu poistenej po dobu aspoň 3 po sebe nasledujúcich dní. Poistnou udalosťou však nie je pracovná neschopnosť, ktorá je poistenej vystavená len z preventívnych dôvodov, napríklad v dôsledku faktorov pracovného prostredia alebo z dôvodu potreby dohľadu nad tehotenstvom poistenej.

4.5. Ak poistený v priebehu pracovnej neschopnosti poruší liečebný režim stanovený lekárom alebo ak práceneschopnosť trvá neúmerne dlho bez toho, aby toto trvanie bolo naďalej dôvodné, môžeme poistné plnenie stanoviť so zohľadnením týchto skutočností v dĺžke trvania pracovnej neschopnosti zodpovedajúcej obvyklej dĺžke pre danú diagnózu.

4.6. Ak oprávnená osoba poruší povinnosť oznámiť nám poistnú udalosť v lehote stanovenej v článku 5 bez toho, aby jej v tom bránila dôležitá okolnosť, môžeme poistné plnenie znížiť alebo ho aj neposkytnúť za dobu trvania pracovnej neschopnosti odo dňa, keď lehota na nahlásenie udalosti uplynula, až do nahlásenia udalosti. Právo znížiť alebo nevyplatiť poistné plnenie nevzniká za obdobie, pre ktoré oprávnená osoba preukáže odôvodnenými lekárskymi správami, popisujúcimi objektívny zdravotný stav poisteného, že bol poistený v tomto období práce neschopný.

4.7. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

5.1. Ak nastane poistná udalosť, je poistená osoba povinná nám oznámiť jej vznik do siedmich dní od uplynutia 29. dňa trvania pracovnej neschopnosti.

5.2. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä kópiu rozhodnutia o dočasnej pracovnej neschopnosti, informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa choroby alebo úrazu, ako aj všetky lekárske správy z priebehu práceneschopnosti a informáciu o jej ukončeniu. Pokiaľ neurčíme inak, je poistený povinný v prípade práceneschopnosti, ktorá trvá dlhšie ako 60 dní, doložiť najneskôr do 7 dní po uplynutí tejto doby, a následne každý ďalší 30. deň jej trvania odôvodnenosť trvania pracovnej neschopnosti.

5.3. Zdravotný stav poisteného a priebeh jeho práceneschopnosti máme právo preskúmať, a to aj prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak sa preukáže, že pracovná neschopnosť nebola alebo prestala byť dôvodná, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom dobe iba dôvodného trvania pracovnej neschopnosti (s prihliadnutím na celkový zdravotný stav poisteného) určenej naším lekárom. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

5.4. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu k tomu stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo aj keď sa týmto vyšetrením preukáže neopodstatnenosť trvania pracovnej neschopnosti, sme oprávnení ukončiť poskytovanie poistného plnenia ku dňu, od ktorého nie je pracovná neschopnosť dôvodná či odôvodnená.

6. Čo sa stane po poistnej udalosti?

6.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie zaniká, ak z jednej poistnej udalosti alebo aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí bolo vyplatené maximálne poistné plnenie, teda plnenie za 730 dní

pracovnej neschopnosti, a to k poslednému dňu práceneschopnosti, za ktorú sa poistné plnenie vypláca.
6.2. V ostatných prípadoch pripoistenie poistnou udalosťou nezaniká.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež akonáhle nastane prvá z týchto skutočnosti:

- priznaním starobného alebo predčasného starobného dôchodku;
- priznaním invalidity poistenému;
- stanovením začiatku výplaty invalidného dôchodku ľubovoľného stupňa.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Pracovnou neschopnosťou sa rozumie neschopnosť poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby vykonávať zamestnanie alebo inú zárobkovú činnosť. Či je poistený práceneschopný, posudzujeme na základe rozhodnutia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystaveného lekárom poisteného v Slovenskej republike a Českej republike, či inde na území Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska alebo Švajčiarska alebo na základe posúdenia zdravotného stavu poisteného nami povereným lekárom alebo zdravotníckym zariadením.

Dôvodným trvaním pracovnej neschopnosti rozumieme stav, kedy pracovná neschopnosť poisteného trvá z objektívnych a preukázateľných dôvodov spĺňajúcich definíciu choroby alebo úrazu a odôvodnených v lekárskej správe. Odôvodnenosť trvania pracovnej neschopnosti môžeme sami preskúmať.

Vzájomne súvisiacimi poistnými udalosťami/pracovnými neschopnosťami sa rozumejú udalosti, kedy bola pracovná neschopnosť poistenému priznaná opakovane zo vzájomne súvisiacich zdravotných dôvodov.

Hospitalizáciou máme na mysli z lekárskeho hľadiska nevyhnutné ošetrenie poisteného vykonané vzhľadom na závažnosť choroby alebo úrazu alebo charakter ošetrenia v lôžkovej časti nemocnice. Dňom hospitalizácie máme na mysli každú polnoc, ktorú poistený strávil v nemocnici.

Poistné podmienky tarify P2D
Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 29 dní s plnením od 1. do 28. dňa pracovnej neschopnosti

Pracovná neschopnosť (29+) – plnenie od 1. do 28. dňa

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

1.2. Toto pripoistenie sa dojednáva ako doplnkové k Pripoistení pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 29. dňa práceneschopnosti (tarifa P1D) a nedá sa dojednať samostatne. Poistné podmienky tarify P1D v časti týkajúcej sa obmedzenia plnenia a výluk z poistenia, povinností poisteného, následkov poistnej udalosti a výkladu pojmov sa použijú aj pre toto pripoistenie, ak nie je v týchto podmienkach ďalej výslovne uvedené inak.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je udalosť uvedená v článku 2 Poistných podmienok tarify P1D, s výnimkou udalosti podľa ods. 2.2. Poistných podmienok tarify P1D.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za prvých 28 dní trvania takejto pracovnej neschopnosti, ak vzniklo právo na poistné plnenie z tarify P1D.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Rozdielne od článku. 4.4. poistných podmienok tarify P1D za poistnú udalosť nepovažujeme práceneschopnosť z dôvodu duševnej choroby alebo zmeny psychického stavu, teda pracovnú neschopnosť pre všetky diagnózy podľa kapitoly V. MKN-10 (diagnózy F00-F99).

5. Ako toto pripoistenie zaniká?

5.1. Toto pripoistenie zaniká zánikom pripoistenia tarify P1D.

Poistné podmienky tarify P3D
Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 57. dňa pracovnej neschopnosti

Pracovná neschopnosť (57+) – plnenie od 57. dňa

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je lekársky zistená a odôvodnená pracovná neschopnosť poisteného, ku ktorej došlo počas trvania pripoistenia z dôvodu úrazu alebo choroby, a ktorá trvá najmenej 57 po sebe nasledujúcich dní (karenčná doba), pokiaľ v jej dôsledku poistený nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva činnosť v zamestnaní alebo inú zárobkovú činnosť, ktorá je zdrojom jeho príjmu v zmysle ods. 4.2 týchto podmienok, ani akúkoľvek inú zárobkovú činnosť, a pokiaľ poistený zároveň podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej alebo Českej republiky poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky.

2.2. Nad rámec ustanovenia ods. 2.1. týchto poistných podmienok je **jedenkrát počas celej doby trvania tohto pripoistenia** poistnou udalosťou aj pracovná neschopnosť, ktorá trvá najmenej 57 po sebe nasledujúcich dní (karenčná doba), pokiaľ v jej dôsledku poistený nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva činnosť v zamestnaní alebo inú zárobkovú činnosť, ktorá je zdrojom jeho príjmu v zmysle ods. 4.2 týchto podmienok, ani akúkoľvek inú zárobkovú činnosť, a pokiaľ poistený zároveň podľa právnych predpisov inej krajiny na území Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska, alebo Švajčiarska poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky.

2.3. Pracovná neschopnosť sa považuje za jednu poistnú udalosť aj vtedy, ak:

- vznikla následkom viacerých úrazov alebo ochorení krytých týmto pripoistením súčasne alebo
- ide o bezprostredne na seba nadväzujúcu pracovnú neschopnosť z rôznych príčin krytých týmto pripoistením (vrátane zmeny diagnózy v priebehu trvania pracovnej neschopnosti).

2.4. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvý deň pracovnej neschopnosti poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za **57. a každý ďalší deň dôvodného trvania** pracovnej neschopnosti, ktorý nastane v dobe trvania tohto pripoistenia.

3.2. Za každú poistnú udalosť, ako aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí, vyplatíme poistné plnenie najviac za celkom 730 dní trvania pracovnej neschopnosti.

3.3. Poistné plnenie vyplatíme oprávnenej osobe jednorazovo po skončení trvania pracovnej neschopnosti. Ak trvá pracovná neschopnosť dlhšiu dobu, oprávnená osoba nás môže raz alebo aj opakovane počas trvania pracovnej neschopnosti požiadať o primeranú zálohu poistného plnenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov, resp. v dĺžke trvania 10 mesiacov, ak práceneschopnosť súvisí s tehotenstvom alebo pôrodom. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme. Za poistnú udalosť nepovažujeme ani práceneschopnosti, ktoré vzájomne súvisia s pracovnou neschopnosťou, ktorá nastala v čakacej dobe.

4.2. Za poistnú udalosť považujeme len pracovnú neschopnosť, ktorá nastala v čase, keď:

- mal poistený príjmy zo závislej činnosti iné ako z dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, alebo
- mal poistený príjmy z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani z príjmov, ktorú aktívne vykonával, a pre ktorú bol registrovaný ako platca dane z príjmov fyzických osôb.

Existenciu takýchto príjmov ku dňu vzniku poistnej udalosti je poistený povinný nám preukázať relevantným dokladom, ktorý si vyžiadame.

4.3. Poistné plnenie neposkytneme za pracovnú neschopnosť poisteného za dobu, kedy je poistený na materskej alebo rodičovskej dovolenke alebo osobne zabezpečuje starostlivosť o dieťa do veku 3 rokov.

4.4. Za poistnú udalosť nepovažujeme pracovnú neschopnosť z dôvodu:

- duševnej poruchy a poruchy správania, teda pracovnú neschopnosť pre diagnózy F00 – F99 podľa kapitoly V. MKCH10 (diagnózy „F“) s výnimkou:
  - organických duševných porúch (diagnózy F00-F09 podľa MKCH-10), ak sú objektívne preukázané vyšetrením;
  - schizofrénie (diagnóza F20 podľa MKN-10), ak poistený neužíval dlhodobo v nadmernom množstve alkohol alebo inú návykovú, omamnú alebo psychotropnú látku;
- liečenia akejkoľvek závislosti;
- podstúpenia kozmetických, plastických alebo iných obdobných výkonov alebo v súvislosti s nimi, s výnimkou tých, ktoré sú nevyhnutné po úraze alebo chorobe krytej týmto pripoistením;
- umelého oplodnenia alebo liečenia sterility a v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva bez lekárskej indikácie a s tým súvisiacich komplikácií;
- komplikácií súvisiacich s tehotenstvom, pokiaľ ich nie je možné doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami (laboratórnymi, zobrazovacími a pod.) ako chorobu a ak si nevyžiadali hospitalizáciu poistenej po dobu aspoň 3 po sebe nasledujúcich dní. Poistnou udalosťou však nie je pracovná neschopnosť, ktorá je poistenej vystavená len z preventívnych dôvodov, napríklad v dôsledku faktorov pracovného prostredia alebo z dôvodu potreby dohľadu nad tehotenstvom poistenej.

4.5. Ak poistený v priebehu pracovnej neschopnosti poruší liečebný režim stanovený lekárom alebo ak práceneschopnosť trvá neúmerne dlho bez toho, aby toto trvanie bolo naďalej dôvodné, môžeme poistné plnenie stanoviť so zohľadnením týchto skutočností v dĺžke trvania pracovnej neschopnosti zodpovedajúcej obvyklej dĺžke pre danú diagnózu.

4.6. Ak oprávnená osoba poruší povinnosť oznámiť nám poistnú udalosť v lehote stanovenej v článku 5 bez toho, aby jej v tom bránila dôležitá okolnosť, môžeme poistné plnenie znížiť alebo ho aj neposkytnúť za dobu trvania pracovnej neschopnosti odo dňa, keď lehota na nahlásenie udalosti uplynula, až do nahlásenia udalosti. Právo znížiť alebo nevyplatiť poistné plnenie nevzniká za obdobie, pre ktoré oprávnená osoba preukáže odôvodnenými lekárskymi správami, popisujúcimi objektívny zdravotný stav poisteného, že bol poistený v tomto období práce neschopný.

4.7. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

5.1. Ak nastane poistná udalosť, je poistená osoba povinná nám oznámiť jej vznik do siedmich dní od uplynutia 57. dňa trvania pracovnej neschopnosti.

5.2. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä kópiu rozhodnutia o dočasnej pracovnej neschopnosti, informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa choroby alebo úrazu, ako aj všetky lekárske správy z priebehu práceneschopnosti a informáciu o jej ukončeniu. Pokiaľ neurčíme inak, je poistený povinný každý 30. deň trvania pracovnej neschopnosti doložiť, že jeho práceneschopnosť trvá aj naďalej odôvodnene.

5.3. Zdravotný stav poisteného a priebeh jeho práceneschopnosti máme právo preskúmať, a to aj prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak sa preukáže, že pracovná neschopnosť nebola alebo prestala byť dôvodná, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom dobe iba dôvodného trvania pracovnej neschopnosti (s prihliadnutím na celkový zdravotný stav poisteného) určenej naším lekárom. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

5.4. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu k tomu stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo aj keď sa týmto vyšetrením preukáže neopodstatnenosť trvania pracovnej neschopnosti, sme oprávnení ukončiť poskytovanie poistného plnenia ku dňu, od ktorého nie je pracovná neschopnosť dôvodná či odôvodnená.

6. Čo sa stane po poistnej udalosti?

6.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie zaniká, ak z jednej poistnej udalosti alebo aj v súčte za viac

vzájomne súvisiacich poistných udalostí bolo vyplatené maximálne poistné plnenie, teda plnenie za 730 dní pracovnej neschopnosti, a to k poslednému dňu práceneschopnosti, za ktorú sa poistné plnenie vypláca.

6.2. V ostatných prípadoch pripoistenie poistnou udalosťou nezaniká.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež akonáhle nastane prvá z týchto skutočnosti:

- priznaním starobného alebo predčasného starobného dôchodku;
- priznaním invalidity poistenému;
- stanovením začiatku výplaty invalidného dôchodku ľubovoľného stupňa.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Pracovnou neschopnosťou sa rozumie neschopnosť poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby vykonávať zamestnanie alebo inú zárobkovú činnosť. Či je poistený práceneschopný, posudzujeme na základe rozhodnutia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystaveného lekárom poisteného v Slovenskej republike a Českej republike, či inde na území Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska alebo Švajčiarska alebo na základe posúdenia zdravotného stavu poisteného nami povereným lekárom alebo zdravotníckym zariadením.

Dôvodným trvaním pracovnej neschopnosti rozumieme stav, kedy pracovná neschopnosť poisteného trvá z objektívnych a preukázateľných dôvodov spĺňajúcich definíciu choroby alebo úrazu a odôvodnených v lekárskej správe. Odôvodnenosť trvania pracovnej neschopnosti môžeme sami preskúmať.

Vzájomne súvisiacimi poistnými udalosťami/pracovnými neschopnosťami sa rozumejú udalosti, kedy bola pracovná neschopnosť poistenému priznaná opakovane zo vzájomne súvisiacich zdravotných dôvodov.

Hospitalizáciou máme na mysli z lekárskeho hľadiska nevyhnutné ošetrenie poisteného vykonané vzhľadom na závažnosť choroby alebo úrazu alebo charakter ošetrenia v lôžkovej časti nemocnice. Dňom hospitalizácie máme na mysli každú polnoc, ktorú poistený strávil v nemocnici.

Poistné podmienky tarify P4D
Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 57 dní s plnením od 1. do 56. dňa pracovnej neschopnosti

Pracovná neschopnosť (57+) – plnenie od 1. do 56. dňa

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

1.2. Toto pripoistenie sa dojednáva ako doplnkové k Pripoistení pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 57. dňa práceneschopnosti (tarifa P3D) a nedá sa dojednať samostatne. Poistné podmienky tarify P3D v časti týkajúcej sa obmedzenia plnenia a výluk z poistenia, povinností poisteného, následkov poistnej udalosti a výkladu pojmov sa použijú aj pre toto pripoistenie, ak nie je v týchto podmienkach ďalej výslovne uvedené inak.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je udalosť uvedená v článku 2 Poistných podmienok tarify P3D, s výnimkou udalosti podľa ods. 2.2. Poistných podmienok tarify P3D.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti **za prvých 56 dní** trvania takejto pracovnej neschopnosti, ak vzniklo právo na poistné plnenie z tarify P3D.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Rozdielne od článku. 4.4. poistných podmienok tarify P3D za poistnú udalosť nepovažujeme práceneschopnosť z dôvodu duševnej choroby alebo zmeny psychického stavu, teda pracovnú neschopnosť pre všetky diagnózy podľa kapitoly V. MKN-10 (diagnózy F00-F99).

5. Ako toto pripoistenie zaniká?

5.1. Toto pripoistenie zaniká zánikom pripoistenia tarify P3D.

Poistné podmienky tarify P5D
Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 85. dňa pracovnej neschopnosti

Pracovná neschopnosť (85+) – plnenie od 85. dňa

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je lekársky zistená a odôvodnená pracovná neschopnosť poisteného, ku ktorej došlo počas trvania pripoistenia z dôvodu úrazu alebo choroby, a ktorá trvá najmenej 85 po sebe nasledujúcich dní (karenčná doba), pokiaľ v jej dôsledku poistený nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva činnosť v zamestnaní alebo inú zárobkovú činnosť, ktorá je zdrojom jeho príjmu v zmysle ods. 4.2 týchto podmienok, ani akúkoľvek inú zárobkovú činnosť, a pokiaľ poistený zároveň podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej alebo Českej republiky poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky.

2.2. Nad rámec ustanovenia ods. 2.1. týchto poistných podmienok je **jedenkrát počas celej doby trvania tohto pripoistenia** poistnou udalosťou aj pracovná neschopnosť, ktorá trvá najmenej 85 po sebe nasledujúcich dní (karenčná doba), pokiaľ v jej dôsledku poistený nemôže dočasne vykonávať a ani nevykonáva činnosť v zamestnaní alebo inú zárobkovú činnosť, ktorá je zdrojom jeho príjmu v zmysle ods. 4.2 týchto podmienok, ani akúkoľvek inú zárobkovú činnosť, a pokiaľ poistený zároveň podľa právnych predpisov inej krajiny na území Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska, alebo Švajčiarska poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenské dávky.

2.3. Pracovná neschopnosť sa považuje za jednu poistnú udalosť aj vtedy, ak:

- vznikla následkom viacerých úrazov alebo ochorení krytých týmto pripoistením súčasne alebo
- ide o bezprostredne na seba nadväzujúcu pracovnú neschopnosť z rôznych príčin krytých týmto pripoistením (vrátane zmeny diagnózy v priebehu trvania pracovnej neschopnosti).

2.4. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvý deň pracovnej neschopnosti poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za **85. a každý ďalší deň dôvodného trvania** pracovnej neschopnosti, ktorý nastane v dobe trvania tohto pripoistenia.

3.2. Za každú poistnú udalosť, ako aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí, vyplatíme poistné plnenie najviac za celkom 730 dní trvania pracovnej neschopnosti.

3.3. Poistné plnenie vyplatíme oprávnenej osobe jednorazovo po skončení trvania pracovnej neschopnosti. Ak trvá pracovná neschopnosť dlhšiu dobu, oprávnená osoba nás môže raz alebo aj opakovane počas trvania pracovnej neschopnosti požiadať o primeranú zálohu poistného plnenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov, resp. v dĺžke trvania 10 mesiacov, ak práceneschopnosť súvisí s tehotenstvom alebo pôrodom. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme. Za poistnú udalosť nepovažujeme ani práceneschopnosti, ktoré vzájomne súvisia s pracovnou neschopnosťou, ktorá nastala v čakacej dobe.

4.2. Za poistnú udalosť považujeme len pracovnú neschopnosť, ktorá nastala v čase, keď:

- mal poistený príjmy zo závislej činnosti iné ako z dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, alebo

- mal poistený príjmy z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani z príjmov, ktorú aktívne vykonával, a pre ktorú bol registrovaný ako platca dane z príjmov fyzických osôb.

Existenciu takýchto príjmov ku dňu vzniku poistnej udalosti je poistený povinný nám preukázať relevantným dokladom, ktorý si vyžiadame.

4.3. Poistné plnenie neposkytneme za pracovnú neschopnosť poisteného za dobu, kedy je poistený na materskej alebo rodičovskej dovolenke alebo osobne zabezpečuje starostlivosť o dieťa do veku 3 rokov.

4.4. Za poistnú udalosť nepovažujeme pracovnú neschopnosť z dôvodu:

- duševnej poruchy a poruchy správania, teda pracovnú neschopnosť pre diagnózy F00 – F99 podľa kapitoly V. MKCH10 (diagnózy „F“) s výnimkou:
  - organických duševných porúch (diagnózy F00-F09 podľa MKCH-10), ak sú objektívne preukázané vyšetrením;
  - schizofrénie (diagnóza F20 podľa MKN-10), ak poistený neužíval dlhodobo v nadmernom množstve alkohol alebo inú návykovú, omamnú alebo psychotropnú látku;
- liečenia akejkoľvek závislosti;
- podstúpenia kozmetických, plastických alebo iných obdobných výkonov alebo v súvislosti s nimi, s výnimkou tých, ktoré sú nevyhnutné po úraze alebo chorobe krytej týmto pripoistením;
- umelého oplodnenia alebo liečenia sterility a v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva bez lekárskej indikácie a s tým súvisiacich komplikácií;
- komplikácií súvisiacich s tehotenstvom, pokiaľ ich nie je možné doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami (laboratórnymi, zobrazovacími a pod.) ako chorobu a ak si nevyžiadali hospitalizáciu poistenej po dobu aspoň 3 po sebe nasledujúcich dní. Poistnou udalosťou však nie je pracovná neschopnosť, ktorá je poistenej vystavená len z preventívnych dôvodov, napríklad v dôsledku faktorov pracovného prostredia alebo z dôvodu potreby dohľadu nad tehotenstvom poistenej.

4.5. Ak poistený v priebehu pracovnej neschopnosti poruší liečebný režim stanovený lekárom alebo ak práceneschopnosť trvá neúmerne dlho bez toho, aby toto trvanie bolo naďalej dôvodné, môžeme poistné plnenie stanoviť so zohľadnením týchto skutočností v dĺžke trvania pracovnej neschopnosti zodpovedajúcej obvyklej dĺžke pre danú diagnózu.

4.6. Ak oprávnená osoba poruší povinnosť oznámiť nám poistnú udalosť v lehote stanovenej v článku 5 bez toho, aby jej v tom bránila dôležitá okolnosť, môžeme poistné plnenie znížiť alebo ho aj neposkytnúť za dobu trvania pracovnej neschopnosti odo dňa, keď lehota na nahlásenie udalosti uplynula, až do nahlásenia udalosti. Právo znížiť alebo nevyplatiť poistné plnenie nevzniká za obdobie, pre ktoré oprávnená osoba preukáže odôvodnenými lekárskymi správami, popisujúcimi objektívny zdravotný stav poisteného, že bol poistený v tomto období práce neschopný.

4.7. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

5.1. Ak nastane poistná udalosť, je poistená osoba povinná nám oznámiť jej vznik do siedmich dní od uplynutia 85. dňa trvania pracovnej neschopnosti.

5.2. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä kópiu rozhodnutia o dočasnej pracovnej neschopnosti, informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa choroby alebo úrazu, ako aj všetky lekárske správy z priebehu práceneschopnosti a informáciu o jej ukončeniu. Pokiaľ neurčíme inak, je poistený povinný každý 30. deň trvania pracovnej neschopnosti doložiť, že jeho práceneschopnosť trvá aj naďalej odôvodnene.

5.3. Zdravotný stav poisteného a priebeh jeho práceneschopnosti máme právo preskúmať, a to aj prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak sa preukáže, že pracovná neschopnosť nebola alebo prestala byť dôvodná, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom dobe iba dôvodného trvania pracovnej neschopnosti (s prihliadnutím na celkový zdravotný stav poisteného) určenej naším lekárom. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

5.4. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu k tomu stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, alebo aj keď sa týmto vyšetrením preukáže neopodstatnenosť trvania pracovnej neschopnosti, sme oprávnení ukončiť poskytovanie poistného plnenia ku dňu, od ktorého nie je pracovná neschopnosť dôvodná či odôvodnená.

6. Čo sa stane po poistnej udalosti?

6.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie zaniká, ak z jednej poistnej udalosti alebo aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí bolo vyplatené maximálne poistné plnenie, teda plnenie za 730 dní

pracovnej neschopnosti, a to k poslednému dňu práceneschopnosti, za ktorú sa poistné plnenie vypláca.

6.2. V ostatných prípadoch pripoistenie poistnou udalosťou nezaniká.

7. Ako toto pripoistenie zaniká?

7.1. Okrem dôvodov uvedených v Občianskom zákonníku a na iných miestach poistných podmienok zaniká toto pripoistenie taktiež akonáhle nastane prvá z týchto skutočnosti:

- priznaním starobného alebo predčasného starobného dôchodku;
- priznaním invalidity poistenému;
- stanovením začiatku výplaty invalidného dôchodku ľubovoľného stupňa.

8. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Pracovnou neschopnosťou sa rozumie neschopnosť poisteného v dôsledku úrazu alebo choroby vykonávať zamestnanie alebo inú zárobkovú činnosť. Či je poistený práceneschopný, posudzujeme na základe rozhodnutia o dočasnej pracovnej neschopnosti vystaveného lekárom poisteného v Slovenskej republike a Českej republike, či inde na území Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska alebo Švajčiarska alebo na základe posúdenia zdravotného stavu poisteného nami povereným lekárom alebo zdravotníckym zariadením.

Dôvodným trvaním pracovnej neschopnosti rozumieme stav, kedy pracovná neschopnosť poisteného trvá z objektívnych a preukázateľných dôvodov spĺňajúcich definíciu choroby alebo úrazu a odôvodnených v lekárskej správe. Odôvodnenosť trvania pracovnej neschopnosti môžeme sami preskúmať.

Vzájomne súvisiacimi poistnými udalosťami/ pracovnými neschopnosťami sa rozumejú udalosti, kedy bola pracovná neschopnosť poistenému priznaná opakovane zo vzájomne súvisiacich zdravotných dôvodov.

Hospitalizáciou máme na mysli z lekárskeho hľadiska nevyhnutné ošetrenie poisteného vykonané vzhľadom na závažnosť choroby alebo úrazu alebo charakter ošetrenia v lôžkovej časti nemocnice. Dňom hospitalizácie máme na mysli každú polnoc, ktorú poistený strávil v nemocnici.

Poistné podmienky tarify P6D
Pripoistenie pre prípad pracovnej neschopnosti trvajúcej aspoň 85 dní s plnením od 1. do 84. dňa pracovnej neschopnosti

Pracovná neschopnosť (85+) – plnenie od 1. do 84. dňa

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

1.2. Toto pripoistenie sa dojednáva ako doplnkové k Pripoistení pre prípad pracovnej neschopnosti s plnením od 85. dňa práceneschopnosti (tarifa P5D) a nedá sa dojednať samostatne. Poistné podmienky tarify P5D v časti týkajúcej sa obmedzenia plnenia a výluk z poistenia, povinností poisteného, následkov poistnej udalosti a výkladu pojmov sa použijú aj pre toto pripoistenie, ak nie je v týchto podmienkach ďalej výslovne uvedené inak.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je udalosť uvedená v článku 2 Poistných podmienok tarify P5D, s výnimkou udalosti podľa ods. 2.2. Poistných podmienok tarify P5D.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie vo výške poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti **za prvých 84 dní** trvania takejto pracovnej neschopnosti, ak vzniklo právo na poistné plnenie z tarify P5D.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Rozdielne od článku. 4.4. poistných podmienok tarify P5D za poistnú udalosť nepovažujeme práceneschopnosť z dôvodu duševnej choroby alebo zmeny psychického stavu, teda pracovnú neschopnosť pre všetky diagnózy podľa kapitoly V. MKN-10 (diagnózy F00-F99).

5. Ako toto pripoistenie zaniká?

5.1. Toto pripoistenie zaniká zánikom pripoistenia tarify P5D.

Poistné podmienky tarify H1D
Pripoistenie pre prípad hospitalizácie
Hospitalizácia (1+)

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je hospitalizácia poisteného, ku ktorej dôjde v čase trvania pripoistenia z dôvodu úrazu alebo choroby poisteného, a ktorá trvá aspoň jeden deň. Chorobou sa na účely tohto pripoistenia rozumie aj tehotenstvo a pôrod poistenej osoby.

2.2. Hospitalizácia poisteného sa považuje len za jednu poistnú udalosť aj vtedy, ak:

- vznikla súčasne následkom viacerých úrazov alebo chorôb krytých týmto pripoistením, alebo
- ide o bezprostredne na seba nadväzujúce hospitalizácie kryté týmto pripoistením (vrátane zmeny diagnózy alebo nemocnice počas trvania hospitalizácie).

2.3. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvý deň hospitalizácie.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie za každý deň hospitalizácie, ktorý nastal v dobe trvania poistenia, vo výške:

- poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za 1. až 90. deň nepretržitého trvania hospitalizácie, ktorá sa považuje za jednu poistnú udalosť, alebo dvojnásobku poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za 1. až 90. deň nepretržitého trvania hospitalizácie, ktorá sa považuje za jednu poistnú udalosť, ak je poistený ku dňu vzniku poistnej udalosti mladší ako osem rokov (do dňa ôsmych narodenín);
- dvojnásobku poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za 91. až 240. deň nepretržitého trvania hospitalizácie, ktorá sa považuje za jednu poistnú udalosť;
- trojnásobku poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za 241. až 730. deň nepretržitého trvania hospitalizácie, ktorá sa považuje za jednu poistnú udalosť.

3.2. Za každú poistnú udalosť alebo aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí/ hospitalizácií, vyplatíme poistné plnenie najviac za celkom 730 dní.

3.3. Ak hospitalizácia poisteného prebieha z dôvodu poskytnutia liečebnej rehabilitačnej starostlivosti, napríklad v rehabilitačnom alebo v kúpeľnoliečebnom zariadení, poskytneme poistné plnenie len vtedy, ak je taká rehabilitácia nevyhnutnou súčasťou liečenia úrazu alebo choroby, ktoré boli dôvodom pre prvotnú hospitalizáciu, pre ktorú vznikol nárok na poistné plnenie z tohtopripoistenia. Takéto poistné plnenie však poskytneme iba za prvú takú hospitalizáciu a najviac v rozsahu 28 dní.

3.4. Poistné plnenie vyplatíme oprávnenej osobe jednorazovo po skončení trvania hospitalizácie. Ak trvá hospitalizácia dlhšiu dobu, oprávnená osoba nás môže raz alebo aj opakovane počas trvania hospitalizácie požiadať o primeranú zálohu poistného plnenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov, resp. v dĺžke trvania 10 mesiacov, ak hospitalizácia súvisí s tehotenstvom alebo pôrodom. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme. Za poistnú udalosť nepovažujeme ani hospitalizácie, ktoré vzájomne súvisia s hospitalizáciou, ktorá nastala v čakacej dobe.

4.2. Za poistnú udalosť nepovažujeme hospitalizáciu z dôvodu:

- duševnej choroby alebo zmeny psychického stavu, teda hospitalizáciu pre diagnózy F00 F99 podľa kapitoly V. MKN10 (diagnózy „F") s výnimkou:
  - organických duševných porúch (diagnózy F00-F09 podľa MKCH-10), ak sú objektívne preukázané vyšetrením;
  - schizofrénie (diagnóza F20 podľa MKN-10), ak poistený neužíval dlhodobo v nadmernom množstve

alkohol alebo inú návykovú, omamnú alebo psychotropnú látku;
- liečenia akejkoľvek závislosti;
- podstúpenia kozmetických, plastických alebo iných obdobných výkonov alebo v súvislosti s nimi, s výnimkou tých, ktoré sú nevyhnutné po úraze alebo chorobe krytých týmto pripoistením;
- umelého oplodnenia alebo liečenia sterility a v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva bez lekárskej indikácie a s tým súvisiacich komplikácií;
- potreby poskytnutia akejkoľvek ošetrovateľskej alebo paliatívnej starostlivosti poistenému, napríklad v liečebniach pre dlhodobo chorých alebo hospicoch.

4.3. Ak je poistený hospitalizovaný mimo územia Slovenskej republiky, poskytujeme poistnú ochranu iba pri takej hospitalizácii, ktorá je nevyhnutná z dôvodu akútneho úrazu alebo akútnej choroby poisteného, ak k nim došlo pri pobyte poisteného mimo územia Slovenskej republiky alebo ak bol poistený na hospitalizáciu na toto územie s ohľadom na vážnosť svojho zdravotného stavu nezávisle na svojej vôli prevezený.

4.4. Ak je poisteným dieťa, poistné plnenie neposkytneme, pokiaľ k poistnej udalosti došlo v súvislosti s vrodenou vadou alebo vrodeným ochorením a problémami z nich vyplývajúcich, pokiaľ sa prvé príznaky takej vady alebo ochorenia prejavili v prvých troch rokoch života poisteného dieťaťa. Od vystavenia poistky sa však pripoistenie vzťahuje aj na také vrodené vady alebo ochorenia, ktoré nám pred uzatvorením pripoistenia alebo jeho zmenou, ktorou sa poistná ochrana navyšuje, boli uvedené v dotazníku, a pokiaľ sme ich po dohode s vami výslovne nevylúčili.

4.5. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie zaniká, ak z jednej poistnej udalosti alebo aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí bolo vyplatené maximálne poistné plnenie, teda plnenie za 730 dní hospitalizácie, a to k poslednému dňu hospitalizácie, za ktorú sa poistné plnenie vypláca.

5.2. V ostatných prípadoch pripoistenie poistnou udalosťou nezaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa choroby alebo úrazu, ako aj všetky lekárske správy z priebehu hospitalizácie, vrátane prepúšťacej správy.

6.2. Zdravotný stav poisteného a priebeh hospitalizácie poisteného máme právo preskúmať, a to aj prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak sa preukáže, že hospitalizácia nebola alebo prestala byť nevyhnutná, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom dobe nevyhnutnej hospitalizácie (s prihliadnutím na celkový zdravotný stav poisteného), určenej naším lekárom. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiťa poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu spornej časti plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Hospitalizáciou máme na mysli z lekárskeho hľadiska nevyhnutné ošetrenie poisteného vykonané, vzhľadom na závažnosť choroby alebo úrazu alebo charakter ošetrenia, v lôžkovej časti nemocnice.

Dňom hospitalizácie máme na mysli každú polnoc, ktorú poistený strávil hospitalizáciou v nemocnici. Nepretržitým trvaním hospitalizácie máme na mysli jej trvanie od prijatia poisteného k hospitalizácii až do vystavenia lekárskej prepúšťacej správy, ktorou sa hospitalizácia končí. Pokiaľ na seba nadväzuje viac hospitalizácií, ktoré sa považujú za jednu poistnú udalosť, rozumie sa nepretržitým trvaním hospitalizácie poisteného jeho hospitalizácia od prijatia k hospitalizácii prvou nemocnicou až do vystavenia poslednej prepúšťacej správy. Do doby nepretržitého trvania hospitalizácie sa nezapočítavajú dni hospitalizácie, ktoré poistený nestrávil v nemocnici, alebo za ktoré sme z iného dôvodu neposkytli poistné plnenie.

Vzájomne súvisiacimi poistnými udalosťami/hospitalizáciami sa rozumejú udalosti, kedy bol poistený hospitalizovaný opakovane z rovnakého zdravotného dôvodu a medzi ukončením trvania poslednej hospitalizácie a začiatkom bezprostredne nasledujúcej hospitalizácie neuplynulo najmenej 6 celých mesiacov.

Nemocnicou máme na mysli registrované zdravotnícke zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti spojené s predpokladaným poby-

tom na lôžku v zdravotníckom zariadení presahujúcim 24 hodín, a ktoré sa nachádza na území štátov Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska alebo Švajčiarska, pokiaľ využíva vedecky uznávané liečebné a diagnostické metódy. Nemocnicou nie je hospic.

Liečebnou rehabilitačnou starostlivosťou rozumieme takú starostlivosť, ktorej účelom je maximálne možné obnovenie fyzických, poznávacích, rečových, zmyslových a psychických funkcií pacienta, cestou odstránenia vzniknutých funkčných porúch alebo náhradou niektorej funkcie jeho organizmu.

Poistné podmienky tarify H3D
Pripoistenie pre prípad hospitalizácie trvajúcej aspoň 3 dni
Hospitalizácia (3+)

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je hospitalizácia poisteného, ku ktorej dôjde v čase trvania pripoistenia z dôvodu úrazu alebo choroby poisteného, a ktorá trvá aspoň 3 bezprostredne po sebe nasledujúce dni. Chorobou sa na účely tohto pripoistenia rozumie aj tehotenstvo a pôrod poistenej osoby.

2.2. Hospitalizácia poisteného sa považuje len za jednu poistnú udalosť aj vtedy, ak:

- vznikla súčasne následkom viacerých úrazov alebo chorôb krytých týmto pripoistením, alebo
- ide o bezprostredne na seba nadväzujúce hospitalizácie kryté týmto pripoistením (vrátane zmeny diagnózy alebo nemocnice počas trvania hospitalizácie).

2.3. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvý deň hospitalizácie.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe poistné plnenie za každý deň hospitalizácie, ktorý nastal v dobe trvania poistenia, vo výške:

- poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za **1. až 90. deň** nepretržitého trvania hospitalizácie, ktorá sa považuje za jednu poistnú udalosť, alebo dvojnásobku poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za 1. až 90. deň nepretržitého trvania hospitalizácie, ktorá sa považuje za jednu poistnú udalosť, ak je poistený ku dňu vzniku poistnej udalosti mladší ako osem rokov (do dňa ôsmych narodenín);
- dvojnásobku poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za **91. až 240. deň** nepretržitého trvania hospitalizácie, ktorá sa považuje za jednu poistnú udalosť;
- trojnásobku poistnej sumy dohodnutej ku dňu vzniku poistnej udalosti za **241. až 730.** deň nepretržitého trvania hospitalizácie, ktorá sa považuje za jednu poistnú udalosť.

3.2. Za každú poistnú udalosť alebo aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí/hospitalizácií, vyplatíme poistné plnenie najviac za celkom 730 dní.

3.3. Ak hospitalizácia poisteného prebieha z dôvodu poskytnutia liečebnej rehabilitačnej starostlivosti, napríklad v rehabilitačnom alebo v kúpeľno-liečebnom zariadení, poskytneme poistné plnenie len vtedy, ak je taká rehabilitácia nevyhnutnou súčasťou liečenia úrazu alebo choroby, ktoré boli dôvodom pre prvotnú hospitalizáciu, pre ktorú vznikol nárok na poistné plnenie z tohto pripoistenia. Takéto poistné plnenie však poskytneme iba za prvú takú hospitalizáciu a najviac v rozsahu 28 dní.

3.4. Poistné plnenie vyplatíme oprávnenej osobe jednorazovo po skončení trvania hospitalizácie. Ak trvá hospitalizácia dlhšiu dobu, oprávnená osoba nás môže raz alebo aj opakovane počas trvania hospitalizácie požiadať o primeranú zálohu poistného plnenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov, resp. v dĺžke trvania 10 mesiacov, ak hospitalizácia súvisí s tehotenstvom alebo pôrodom. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme. Za poistnú udalosť nepovažujeme ani hospitalizácie, ktoré vzájomne súvisia s hospitalizáciou, ktorá nastala v čakacej dobe.

4.2. Za poistnú udalosť nepovažujeme hospitalizáciu z dôvodu:

- duševnej choroby alebo zmeny psychického stavu, teda hospitalizáciu pre diagnózy F00 - F99 podľa kapitoly V. MKCH-10 (diagnózy „F“) s výnimkou:

- organických duševných porúch (diagnózy F00-F09 podľa MKCH-10), ak sú objektívne preukázané vyšetrením;
- schizofrénie (diagnóza F20 podľa MKN-10), ak poistený neužíval dlhodobo v nadmernom množstve alkohol alebo inú návykovú, omamnú alebo psychotropnú látku;

- liečenia akejkoľvek závislosti;
- podstúpenia kozmetických, plastických alebo iných obdobných výkonov alebo v súvislosti s nimi, s výnimkou tých, ktoré sú nevyhnutné po úraze alebo chorobe krytých týmto pripoistením;
- umelého oplodnenia alebo liečenia sterility a v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva bez lekárskej indikácie a s tým súvisiacich komplikácií;
- potreby poskytnutia akejkoľvek ošetrovateľskej alebo paliatívnej starostlivosti poistenému, napríklad v liečebniach pre dlhodobo chorých alebo hospicoch.

4.3. Ak je poistený hospitalizovaný mimo územia Slovenskej republiky, poskytujeme poistnú ochranu iba pri takej hospitalizácii, ktorá je nevyhnutná z dôvodu akútneho úrazu alebo akútnej choroby poisteného, ak k nim došlo pri pobyte poisteného mimo územia Slovenskej republiky alebo ak bol poistený na hospitalizáciu na toto územie s ohľadom na vážnosť svojho zdravotného stavu nezávisle na svojej vôli prevezený.

4.4. Ak je poisteným dieťa, poistné plnenie neposkytneme, pokiaľ k poistnej udalosti došlo v súvislosti s vrodenou vadou alebo vrodeným ochorením a problémami z nich vyplývajúcich, pokiaľ sa prvé príznaky takej vady alebo ochorenia prejavili v prvých troch rokoch života poisteného dieťaťa. Od vystavenia poistky sa však pripoistenie vzťahuje aj na také vrodené vady alebo ochorenia, ktoré nám pred uzatvorením pripoistenia alebo jeho zmenou, ktorou sa poistná ochrana navyšuje, boli uvedené v dotazníku, a pokiaľ sme ich po dohode s vami výslovne nevylúčili.

4.5. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie zaniká, ak z jednej poistnej udalosti alebo aj v súčte za viac vzájomne súvisiacich poistných udalostí bolo vyplatené maximálne poistné plnenie, teda plnenie za 730 dní hospitalizácie, a to k poslednému dňu hospitalizácie, za ktorú sa poistné plnenie vypláca.

5.2. V ostatných prípadoch pripoistenie poistnou udalosťou nezaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa choroby alebo úrazu, ako aj všetky lekárske správy z priebehu hospitalizácie, vrátane prepúšťacej správy.

6.2. Zdravotný stav poisteného a priebeh hospitalizácie poisteného máme právo preskúmať, a to aj prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak sa preukáže, že hospitalizácia nebola alebo prestala byť nevyhnutná, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom dobe nevyhnutnej hospitalizácie (s prihliadnutím na celkový zdravotný stav poisteného), určenej naším lekárom. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu spornej časti plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Hospitalizáciou máme na mysli z lekárskeho hľadiska nevyhnutné ošetrenie poisteného vykonané, vzhľadom na závažnosť choroby alebo úrazu alebo charakter ošetrenia, v lôžkovej časti nemocnice.

Dňom hospitalizácie máme na mysli každú polnoc, ktorú poistený strávil hospitalizáciou v nemocnici.

Nepretržitým trvaním hospitalizácie máme na mysli jej trvanie od prijatia poisteného k hospitalizácii až do vystavenia lekárskej prepúšťacej správy, ktorou sa hospitalizácia končí. Pokiaľ na seba nadväzuje viac hospitalizácií, ktoré sa považujú za jednu poistnú udalosť, rozumie sa nepretržitým trvaním hospitalizácie poisteného jeho hospitalizácia od prijatia k hospitalizácii prvou nemocnicou až do vystavenia poslednej prepúšťacej správy. Do doby nepretržitého trvania hospitalizácie sa nezapočítavajú dni hospitalizácie, ktoré poistený nestrávil v nemocnici, alebo za ktoré sme z iného dôvodu neposkytli poistné plnenie.

Vzájomne súvisiacimi poistnými udalosťami/ hospitalizáciami sa rozumejú udalosti, kedy bol poistený hospitalizovaný opakovane z rovnakého zdravotného dôvodu a medzi ukončením trvania poslednej

hospitalizácie a začiatkom bezprostredne nasledujúcej hospitalizácie neuplynulo najmenej 6 celých mesiacov.

Nemocnicou máme na mysli registrované zdravotnícke zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti spojené s predpokladaným pobytom na lôžku v zdravotníckom zariadení presahujúcim 24 hodín, a ktoré sa nachádza na území štátov Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru, Spojeného kráľovstva Veľkej Británie a Severného Írska alebo Švajčiarska, pokiaľ využíva vedecky uznávané liečebné a diagnostické metódy. Nemocnicou nie je hospic.

Liečebnou rehabilitačnou starostlivosťou rozumieme takú starostlivosť, ktorej účelom je maximálne možné obnovenie fyzických, poznávacích, rečových, zmyslových a psychických funkcií pacienta, cestou odstránenia vzniknutých funkčných porúch alebo náhradou niektorej funkcie jeho organizmu.

Poistné podmienky tarify D1D
Pripoistenie pre prípad liečenia vážnych úrazov
Liečenie vážnych úrazov

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby a Oceňovacou tabuľkou liečenia úrazu, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je odôvodnené liečenie následku úrazu, ku ktorému došlo v dobe trvania poistenia, uvedeného v Oceňovacej tabuľke liečenia úrazu, časť A – Liečenie vážnych úrazov, a ktoré poistený podstúpil v dobe trvania tohto pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, kedy nastal úraz poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy platnej ku dňu vzniku poistnej udalosti za každý deň skutočného a dôvodného liečenia následkov úrazu v dobe trvania poistenia, najviac však za počet dní stanovený pre takýto následok Oceňovacou tabuľkou liečenia úrazu v časti A, ktorá je súčasťou poistných podmienok. Ak Oceňovacia tabuľka neobsahuje potrebnú položku pre konkrétny následok, ohodnotíme ho obdobne podľa položky následku, ktorý sa mu svojou povahou a závažnosťou najviac približuje. V prípade liečenia následkov viacerých úrazov, ku ktorým došlo po sebe, vyplatíme za každý deň súbežného liečenia najviac čiastku vo výške dohodnutej poistnej sumy.

3.2. Poistné plnenie poskytneme **najviac za 365 dní liečenia** následkov jedného úrazu.

3.3. Ak bolo liečenie úrazu spojené s vymenovanými komplikáciami, môžeme vyplatiť poistné plnenie aj za dobu skutočného liečenia bez obmedzenia dobou uvedenou v Oceňovacej tabuľke, alebo túto dobu uvedenú v tabuľke navýšiť, ale iba v prípade, že poistený v okamihu uzatvorenia pripoistenia, navýšenia poistnej sumy alebo predĺženia poistnej doby netrpel cukrovkou akéhokoľvek typu (ani sa u neho neprejavili jej príznaky):

- bez obmedzenia dobou liečenia uvedenou v Oceňovacej tabuľke poskytneme plnenie za komplikácie, ktorými sú nekróza, pakĺb, fistula vytvorená po operačnom zákroku alebo Sudeckov syndróm;
- dobu liečenia uvedenú v Oceňovacej tabuľke navýšime až o 60 dní za komplikácie, ktorými sú poškodenie nervu, ku ktorému došlo v súvislosti s úrazom, potvrdené EMG vyšetrením, alebo zápal (bakteriálny zápal tkaniva spôsobený preniknutím infekcie ranou, zápal krvného výronu, ku ktorému došlo pri úraze, bakteriálny zápal kostnej drene alebo zápal žíl spôsobený znehybnením).

Obmedzenie podľa ods. 3.2. tým nie je dotknuté.

3.4. Pokiaľ z jedného úrazu vzniklo viac následkov vyžadujúcich liečenie, vyplatíme poistné plnenie iba za liečenie toho z nich, pre ktorý naša Oceňovacia tabuľka určí najdlhší čas liečenia.

3.5. Podmienkou výplaty poistného plnenia je objektívne zistenie a potvrdenie prítomnosti liečeného následku úrazu pri lekárskom vyšetrení a jeho zaznamenanie v lekárskej správe, ktorá nám musí byť predložená.

3.6. Pred ukončením liečenia následkov úrazu poskytneme oprávnenej osobe jednorazovú zálohu na poistné plnenie vo výške zodpovedajúcej 50 % maximálneho plnenia stanoveného v Oceňovacej tabuľke pre príslušný následok úrazu, najviac však vo výške, v akej by sme poskytli celkové poistné plnenie so zohľadnením okolností úrazu a jeho liečenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Poistné plnenie neposkytneme za herniu disku ani iné ochorenie chrbtice (napríklad diagnózy M40 až M54 podľa MKCH-10), pokiaľ nemá za následok poškodenie miechy či zlomeninu stavca.

4.2. Poistné plnenie neposkytneme ani vtedy, ak úraz alebo jeho následok súvisel s poškodením patologicky zmenených kostí, svalov, šliach, väzív alebo puzdier kĺbov, aj keď sa do okamihu úrazu príznaky neprejavili.

4.3. Poistnou udalosťou nie je tiež vznik alebo zhoršenie prietrže, ani vznik alebo zhoršenie neinfekčných zápalov

kĺbov, šliach, šľachových pošiev, svalových úponov alebo tiažových vačkov.

4.4. Poistnou udalosťou nie je liečenie následkov úrazov uvedených v Oceňovacej tabuľke liečenia úrazu, časť B.

4.5. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Poistnou udalosťou toto pripoistenie zaniká, ak z jednej poistnej udalosti bolo vyplatené maximálne poistné plnenie, teda plnenie za 365 dní liečenia následkov jedného úrazu, a to k poslednému dňu liečenia, za ktoré sa poistné plnenie vypláca. V ostatných prípadoch pripoistenie poistnou udalosťou nezaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Keď poistený utrpí úraz, ktorý môže byť poistnou udalosťou, je nevyhnutné, aby neodkladne navštívil svojho lekára. Ak to najneskôr do 10 dní od okamihu úrazu neurobí, môžeme poistné plnenie znížiť úmerne tomu, aký vplyv malo neskoré lekárske ošetrenie na zhoršenie následkov úrazu. Toto zhoršenie sme oprávnení stanoviť na základe posúdenia nami určeným lekárom alebo zdravotníckym zariadením.

6.2. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä informácie a dôkazy o okolnostiach úrazu, lekárske správy týkajúce sa následkov úrazu aj všetky lekárske správy z priebehu liečenia.

6.3. Zdravotný stav poisteného a priebeh liečenia následkov úrazu poisteného máme právo preskúmať, a to aj prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak sa preukáže, že liečenie následkov úrazu prestalo byť dôvodne, máme právo vyplatiť poistné plnenie v rozsahu zodpovedajúcom iba obvyklej dĺžke liečenia takého úrazu (s prihliadnutím na celkový zdravotný stav poisteného) určenej naším lekárom. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.4. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu spornej časti plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.3. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Liečením úrazu je lekárom nariadený proces individuálneho liečebného postupu s cieľom vyliečenia alebo zmiernenia dôsledkov úrazu, zabránenia vzniku invalidity alebo nesebestačnosti alebo zmiernenia ich rozsahu s výnimkou doby, počas ktorej poistený podstupoval už len občasné kontroly alebo rehabilitácie, a s výnimkou následnej a liečebno-rehabilitačnej starostlivosti.

Dôvodným liečením následkov úrazu rozumieme stav, kedy liečenie následkov úrazu trvá z objektívnych a preukázateľných dôvodov, odôvodnených v lekárskej správe.

Poistné podmienky tarify D2D
Pripoistenie pre prípad liečenia drobných úrazov
Liečenie drobných úrazov

Platné od 4. 5. 2021

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby a Oceňovacou tabuľkou liečenia úrazu, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

1.2. Toto pripoistenie sa dojednáva ako doplnkové k Pripoisteniu pre prípad liečenia vážnych úrazov (tarifa D1D) a nie je možné ho dohodnúť samostatne. Poistné podmienky tarify D1D vrátane obmedzenia a výluk z poistenia, povinností poisteného, následkov poistnej udalosti a výkladu pojmov sa použijú aj pre toto pripoistenie, ak nie je v týchto podmienkach ďalej výslovne uvedené inak.

1.3. Článok 3.6. poistných podmienok tarify D1D sa neuplatní.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je odchylne od tarify D1D dôvodné liečenie následku úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia, uvedeného v Oceňovacej tabuľke liečenia úrazu, časť B – Liečenie drobných úrazov, **ak za liečenie toho istého úrazu nie je možné poskytnúť poistné plnenie z tarify D1D.**

3. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

3.1. Poistnou udalosťou nie je liečenie následkov úrazu uvedených v Oceňovacej tabuľke liečenia úrazu v časti A, výluka podľa ods. 4.4. poistných podmienok tarify D1D sa pre toto pripoistenie samozrejme neuplatní.

3.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

4. Ako toto pripoistenie zaniká?

4.1. Toto pripoistenie zaniká zánikom pripoistenia tarify D1D.

Poistné podmienky tarify U2L
Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 40 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 40 % – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného alebo pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 40 %, ktorých príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak nastanú v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita poisteného sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie, posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej

poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetreným vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 40 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 41 %.

Poistné podmienky tarify U4L
Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 55 % – lineárne klesajúca PS

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného alebo pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 55 %, ktorých príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak nastanú v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita poisteného sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie, posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej

poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 55 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 56 %.

Poistné podmienky tarify U3L
Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 70 % – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť poisteného alebo pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 %, ktorých príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak nastanú v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita poisteného, sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej

poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %.

Poistné podmienky tarify U5L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 40 % alebo pre prípad kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 40 %, kritické ochorenia – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam kritických ochorení dospelých.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je:

- smrť poisteného alebo
- pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 40 %, ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného alebo
- stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, ktorých príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý tvorí súčasť týchto podmienok, a ak pre danú diagnózu tento zoznam neustanovuje plnenie nižšie než 100 % poistnej sumy. O poistnú udalosť kritického ochorenia sa však jedná len vtedy, ak poistený zomrie neskôr ako 30 dní po stanovení diagnózy kritického ochorenia alebo absolvovaní lekárskeho zákroku alebo operácie.

Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ku ktorým došlo v dobe trvania tohto pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity alebo deň stanovenia diagnózy kritického ochorenia. Ak posudok o invalidite poistenému nemôže byť vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity alebo kritického ochorenia poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita alebo stanovenie diagnózy kritického ochorenia poisteného, sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie, lekárske správy týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname kritických ochorení dospelých, posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 40 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 41 %.

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Poistné podmienky tarify U7L
Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % alebo pre prípad kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 55 %, kritické ochorenia – lineárne klesajúca PS

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam kritických ochorení dospelých.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je:

- smrť poisteného alebo
- pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 55 %, ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného alebo
- stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, ktorých príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý tvorí súčasť týchto podmienok, a ak pre danú diagnózu tento zoznam neustanovuje plnenie nižšie než 100 % poistnej sumy. O poistnú udalosť kritického ochorenia sa však jedná len vtedy, ak poistený zomrie neskôr ako 30 dní po stanovení diagnózy kritického ochorenia alebo absolvovaní lekárskeho zákroku alebo operácie.

Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ku ktorým došlo v dobe trvania tohto pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity alebo deň stanovenia diagnózy kritického ochorenia. Ak posudok o invalidite poistenému nemôže byť vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity alebo kritického ochorenia poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita alebo stanovenie diagnózy kritického ochorenia poisteného, sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov.

Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie, lekárske správy týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname kritických ochorení dospelých, posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 55 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 56 %.

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Poistné podmienky tarify U6L Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % alebo pre prípad kritických ochorení s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 70 %, kritické ochorenia – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam kritických ochorení dospelých.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je:

- smrť poisteného alebo
- pokles schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 %, ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného alebo
- stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie poistenému, ktorých príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý tvorí súčasť týchto podmienok, a ak pre danú diagnózu tento zoznam neustanovuje plnenie nižšie než 100 % poistnej sumy. O poistnú udalosť kritického ochorenia sa však jedná len vtedy, ak poistený zomrie neskôr ako 30 dní po stanovení diagnózy kritického ochorenia alebo absolvovaní lekárskeho zákroku alebo operácie.

Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ku ktorým došlo v dobe trvania tohto pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity alebo deň stanovenia diagnózy kritického ochorenia. Ak posudok o invalidite poistenému nemôže byť vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity alebo kritického ochorenia poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.4. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita alebo stanovenie diagnózy kritického ochorenia poisteného, sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie, lekárske správy týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname kritických ochorení dospelých, posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %.

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

Poistné podmienky tarify V0L
Pripoistenie pre prípad smrti prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť (dvojica osôb) – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť prvého z dvojice poistených osôb, ku ktorej dôjde v dobe trvanie pripoistenia.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy platnej ku dňu smrti poisteného. Ak zomrú obe poistené osoby súčasne, vyplatíme za smrť každej z nich poistné plnenie vo výške jednej polovice aktuálnej poistnej sumy.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre toto pripoistenie nemáme žiadne zvláštne výluky a obmedzenia, s výnimkou tých, ktoré sú uvedené v zákone, vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Aké povinnosti má oprávnená osoba?

5.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, a dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie.

6. Čo sa stane po poistnej udalosti?

6.1. Pripoistenie zaniká dňom, kedy nastala poistná udalosť.

Poistné podmienky tarify V4L
Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 55 % prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 55 % (dvojica osôb) – lineárne klesajúca PS

Platné od 13. 6. 2022

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť prvého z dvojice poistených osôb alebo pokles schopnosti prvého z dvojice poistených osôb vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 55 %, ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak nastanú v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy platnej ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Ak nastane poistná udalosť oboch z dvojice poistených osôb súčasne, poskytneme za každú z nich poistné plnenie vo výške jednej polovice aktuálnej poistnej sumy.

3.4. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.5. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita poisteného sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 55 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 56 %.

Poistné podmienky tarify V3L
Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % prvého z dvojice poistených osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 70 % (dvojica osôb) – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.1. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je smrť prvého z dvojice poistených osôb alebo pokles schopnosti prvého z dvojice poistených osôb vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 %, ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak nastanú v dobe trvania poistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity. Pokiaľ takýto posudok nemôže byť poistenému vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy platnej ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Ak nastane poistná udalosť oboch z dvojice poistených osôb súčasne, poskytneme za každú z nich poistné plnenie vo výške jednej polovice aktuálnej poistnej sumy.

3.4. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.5. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita poisteného sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetreným vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %.

Poistné podmienky tarify V6L
Pripoistenie pre prípad smrti alebo invalidity nad 70 % alebo pre prípad kritických ochorení prvého z dvojice osôb s lineárne klesajúcou poistnou sumou

Smrť, invalidita nad 70 %, kritické ochorenia (dvojica osôb) – lineárne klesajúca PS

Platné od 1. 1. 2020

1. Čím sa toto pripoistenie riadi?

1.3. Okrem týchto poistných podmienok sa pripoistenie riadi tiež príslušnými Všeobecnými poistnými podmienkami, Doplnkovými poistnými podmienkami pre Rizikové životné poistenie alebo Doplnkovými poistnými podmienkami pre Investičné životné poistenie v závislosti na zvolenom variante produktu a Osobitnými poistnými podmienkami pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Neoddeliteľnou súčasťou týchto podmienok je aj Zoznam kritických ochorení dospelých.

2. Čo je poistnou udalosťou?

2.1. Poistnou udalosťou je:

- smrť prvého z dvojice poistených osôb alebo
- pokles schopnosti prvého z dvojice poistených osôb vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúci invalidite nad 70 %, ktorého príčinou je úraz alebo choroba poisteného alebo
- stanovenie diagnózy niektorého z kritických ochorení alebo vykonanie lekárskeho zákroku alebo operácie prvému z dvojice poistených osôb, ktorých príčinou je úraz alebo choroba poisteného, ak sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý tvorí súčasť týchto podmienok a ak pre danú diagnózu tento zoznam neustanovuje plnenie nižšie než 100 % poistnej sumy. O poistnú udalosť kritického ochorenia sa však jedná len vtedy, ak poistený zomrie neskôr ako 30 dní po stanovení diagnózy kritického ochorenia alebo absolvovaní lekárskeho zákroku alebo operácie.

Poistenie sa vzťahuje na udalosti, ku ktorým došlo v dobe trvania tohto pripoistenia.

2.2. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň smrti poisteného alebo deň, ktorý je v právoplatnom posudku o invalidite uvedený ako deň vzniku invalidity alebo deň stanovenia diagnózy kritického ochorenia. Ak posudok o invalidite poistenému nemôže byť vystavený, je dňom vzniku poistnej udalosti deň oznámenia poistnej udalosti oprávnenou osobou.

2.3. Pokiaľ je nám pred začatím alebo v priebehu šetrenia poistnej udalosti z dôvodu invalidity alebo kritického ochorenia poisteného oprávnenou osobou oznámené, že poistený zomrel, a ak sme ešte nevyplatili poistné plnenie, poskytneme namiesto toho poistné plnenie z poistnej udalosti, ktorou je smrť poisteného.

3. Ako vyplácame poistné plnenie?

3.1. Toto pripoistenie sa dojednáva s lineárne klesajúcou poistnou sumou.

3.2. V prípade poistnej udalosti vyplatíme oprávnenej osobe jednorazové poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy platnej ku dňu vzniku poistnej udalosti. Poistná udalosť môže z tohto pripoistenia nastať iba raz.

3.3. Ak nastane poistná udalosť oboch z dvojice poistených osôb súčasne, poskytneme za každú z nich poistné plnenie vo výške jednej polovice aktuálnej poistnej sumy.

3.4. Pri stanovení miery poklesu schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť vychádzame z právoplatného posudku o invalidite, vydaného posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak bol tento posudok poistenému vystavený. Ustanovenie ods. 6.2. týchto podmienok tým nie je dotknuté.

3.5. Ak takýto dokument nie je k dispozícii, či už preto, že došlo ku zmene právnych predpisov, alebo preto, že poistenému taký posudok vydaný byť nemôže, posúdime invaliditu na základe vlastného šetrenia. Pri takomto posudzovaní budeme postupovať obdobne podľa Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z.

o sociálnom poistení v znení platnom ku dňu vzniku poistnej udalosti alebo podľa predpisu tento zákon nahrádzajúceho. Pokiaľ dôjde k zrušeniu tohto zákona bez náhrady, budeme postupovať podľa jeho posledného použiteľného znenia.

4. Aké sú obmedzenia plnenia a výluky z poistenia?

4.1. Pre poistnú udalosť, ktorou je invalidita alebo stanovenie diagnózy kritického ochorenia poistenému, sa uplatní čakacia doba v dĺžke trvania dvoch mesiacov. Ak teda poistná udalosť alebo choroba poisteného, ktorá je príčinou poistnej udalosti, nastane v čakacej dobe, poistné plnenie nevyplatíme.

4.2. Ďalšie výluky a obmedzenia plnenia sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach alebo Osobitných poistných podmienkach pre poistenie pre prípad smrti, úrazu a choroby alebo môžu byť individuálne dohodnuté v poistnej zmluve.

5. Čo sa stane po poistnej udalosti?

5.1. Dňom, kedy nastala poistná udalosť, toto pripoistenie zaniká.

6. Aké povinnosti má poistený alebo iná oprávnená osoba?

6.1. Oprávnená osoba je povinná preukázať, že došlo k poistnej udalosti, s ktorou je spojená naša povinnosť poskytnúť poistné plnenie. K tomu je nevyhnutné nám predložiť doklady, ktoré si vyžiadame, najmä úmrtný list poisteného, doklady preukazujúce okolnosti a príčinu smrti, dokumenty dokladajúce ktorej osobe alebo ktorým osobám vzniklo právo na poistné plnenie, lekárske správy týkajúce sa príslušného kritického ochorenia a popisujúce jeho stupeň závažnosti tak, aby bolo zrejmé, že spĺňa podmienky stanovené pre takúto diagnózu v Zozname kritických ochorení dospelých, posudok o invalidite poisteného vydaný lekárom Sociálnej poisťovne a všetky lekárske správy, týkajúce sa relevantných ochorení alebo úrazu poisteného, to platí najmä, ak posudok o invalidite nemohol byť poistenému vystavený.

6.2. Zdravotný stav poisteného máme právo preskúmať prostredníctvom prehliadky poisteného u kvalifikovaného lekára, ktorého určíme. Ak zdravotný stav poisteného a miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa výsledkov lekárskej prehliadky nezodpovedá predloženému posudku alebo lekárskym správam, máme právo plnenie nevyplatiť, ak bude zistené, že poistná udalosť nenastala. Poistený je povinný sa na našu žiadosť prehliadke podrobiť a poskytnúť k tomu všetku potrebnú súčinnosť, ktorú je od neho možné rozumne požadovať.

6.3. Ak sa poistený prehliadke nepodrobí v primeranej lehote, ktorú mu na to stanovíme, alebo ak sa prehliadke odmietne podrobiť, máme právo pozdržať výplatu plnenia až do doby, než povinnosť podľa ods. 6.2. splní.

7. Aký je význam pojmov, ktoré sme v týchto podmienkach použili?

Invaliditou rozumieme stav, kedy poistenému z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu spôsobeného úrazom alebo chorobou poklesla schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a táto schopnosť je následkom zdravotného postihnutia dlhodobo ovplyvnená. Odchylne od ods. 2.1. Osobitných poistných podmienok pre poistenie smrti, úrazu a choroby, sa za chorobu považujú aj duševné poruchy a poruchy správania, ktoré sú pod diagnózami F00 až F99 uvedené v MKCH-10, a to aj keď ich nie je možné zistiť a doložiť vyšetrením vykonaným objektívnymi vyšetrovacími metódami.

Schopnosťou vykonávať zárobkovú činnosť sa rozumie schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedajúcu jeho telesným, zmyslovým a duševným schopnostiam so zreteľom na dosiahnuté vzdelanie, skúsenosti a znalosti a predchádzajúce zárobkové činnosti, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Poklesom schopnosti poisteného vykonávať zárobkovú činnosť je zníženie v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu jeho telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s telesnou, duševnou a zmyslovou schopnosťou zdravej fyzickej osoby.

Invalidita nad 70 % nastáva, ak schopnosť poisteného vykonávať zárobkovú činnosť klesla najmenej o 71 %.

Kritickým ochorením máme na mysli kritické ochorenia a lekárske zákroky alebo operácie, ktoré sú uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých, ktorý je súčasťou týchto podmienok.

Stanovením diagnózy sa rozumie okamih, kedy bola poistenému lekárom potrebnej odbornosti stanovená diagnóza kritického ochorenia alebo vykonaný lekársky zákrok alebo operácia, spĺňajúca všetky znaky a ďalšie podmienky uvedené v Zozname kritických ochorení dospelých pre toto kritické ochorenie, vrátane prípadných následkov, a kedy ju tento lekár tiež zaznamenal do lekárskej dokumentácie. Túto dokumentáciu nám je potrebné vždy doložiť.

OCEŇOVACIA TABUĽKA TRVALÝCH NÁSLEDKOV ÚRAZU (Tabuľka TNÚ)

Platná od 1. 1. 2020

Číslo	Telesné poškodenie – trvalé následky úrazu	Rozsah plnenia z poistnej sumy (v %)
	OKO	
001	Úplná strata zraku jedného oka	25
002	Úplná strata zraku druhého oka[1)]	75
003	Za anatomickú stratu alebo atrofiu oka sa pripočítava k pozorovanej hodnote trvalej zrakovej menejcennosti	5
004	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie), pri znášanlivosti kontaktnej šošovky najmenej 4 hodiny denne	15
005	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie), pri znášanlivosti kontaktnej šošovky menej ako 4 hodiny denne	18
006	Strata šošovky na jednom oku (vrátane poruchy akomodácie), s úplnou neznášanlivosťou kontaktných šošoviek	25
007	Strata šošovky oboch očí (vrátane poruchy akomodácie), ak nie je zraková ostrosť s afakickou korekciou horšia než 6/12. Ak je horšia, určí sa percento podľa pomocnej tabuľky č. 1 a pripočítava sa 10% na ťažkosti z nosenia (znášanlivosti) afakickej korekcie.	15
008	Traumatická porucha okohybných nervov alebo porucha rovnováhy okohybných svalov	do 25
009	Porušenie priechodnosti slzných ciest, na jednom oku	5
010	Porušenie priechodnosti slzných ciest, na oboch očiach	10
011	Chybné postavenie mihalníc, operačne nekorigovateľné, na jednom oku	5
012	Chybné postavenie mihalníc, operačne nekorigovateľné, na oboch očiach	10
013	Rozšírenie a ochrnutie zrenice (vidiaceho oka), podľa stupňa	od 2 do 5
014	Deformácia vonkajšieho segmentu a jeho okolia vzbudzujúca súcit alebo odpor, tiež ptóza horného viečka, pokiaľ nekryje zrenicu (nezávisle od poruchy vízu), pre každé oko	5
015	Traumatická porucha akomodácie, jednostranná	8
016	Traumatická porucha akomodácie, obojstranná	5
017	Lagoftalmus posttraumatický, jednostranný, operačne nekorigovateľný (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položky 14)	8
018	Lagoftalmus posttraumatický, obojstranný, operačne nekorigovateľný (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položky 14)	16
019	Ptóza horného viečka (vidiaceho oka), jednostranná, operačne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu	25
020	Ptóza horného viečka (vidiaceho oka), obojstranná, operačne nekorigovateľná, pokiaľ kryje zrenicu	50

Doplňujúce informácie:
Zranenie s následkom zníženia zrakovej ostrosti sa hodnotí podľa pomocnej tabuľky č. 1.
Koncentrické obmedzenie zorného poľa následkom úrazu sa hodnotí podľa pomocnej tabuľky č. 2.
Ostatné obmedzenia zorného poľa sa hodnotia podľa pomocnej tabuľky č. 3.
Pri úplnej state zraku nemôže byť rozsah trvalého následku na jednom oku viac ako 25% a na druhom oku viac ako 75%. Poškodenia popísané v položkách 3, 9 až 12, 14, 17 a 18 sa však hodnotia aj nad túto hranicu.

	UCHO	
021	Strata jednej ušnice	10
022	Strata oboch ušníc	15
023	Nedoslýchavosť jednostranná, ľahkého stupňa	neplní se
024	Nedoslýchavosť jednostranná, stredného stupňa	5
025	Nedoslýchavosť jednostranná, ťažkého stupňa	12
026	Nedoslýchavosť obojstranná, ľahkého stupňa	10
027	Nedoslýchavosť obojstranná, stredného stupňa	20
028	Nedoslýchavosť obojstranná, ťažkého stupňa	35
029	Strata sluchu jedného ucha	15
030	Strata sluchu druhého ucha	25
031	Hluchota obojstranná, ako následok jediného úrazu	40
032	Porucha labyrintu, jednostranná, podľa stupňa	od 10 do 20
033	Porucha labyrintu, obojstranná, podľa stupňa	od 30 do 50
034	Trvalá poúrazová perforácia bubienka, bez zjavnej sekundárnej infekcie	5
035	Chronický hnisavý zápal stredného ucha, preukázaný ako následok úrazu	15
	NOS	
036	Chronický atrofický zápal nosovej sliznice, po poleptaní alebo popálení	do 10
037	Deformácia nosa, s funkčne významnou poruchou priechodnosti	5
038	Perforácia nosovej priehradky	5
039	Strata hrotu nosa	10
040	Strata celého nosa, bez poruchy dýchania	15
041	Strata celého nosa, s poruchou dýchania	25
042	Chronický hnisavý poúrazový zápal prínosových dutín	do 10
043	Úplná strata čuchu (čiastočná strata čuchu sa neplní)	5
	ÚSTNA DUTINA	
044	Úplná strata chuti (čiastočná strata chuti sa neplní)	5
045	Stavy po poranení jazyka, s defektom tkaniva alebo jazvovitými deformáciami (len pokiaľ sa nehodnotili podľa položiek 66 až 69)	10
046	Strata jedného zuba	1
047	Strata každého ďalšieho zuba	1
048	Strata časti zuba, so stratou vitality zuba	1
049	Strata, odlomenie a poškodenie umelých zubných náhrad a dočasných (mliečnych) zubov	neplní sa
	Doplňujúce informácie: Strata zubov, alebo ich častí, vedúca k strate vitality zuba, sa plní len v prípade, ak nastane pôsobením vonkajšieho násilia.	
	TVÁR, HLAVA	
050	Traumatická porucha lícneho nervu, ľahkého stupňa	10
051	Traumatická porucha lícneho nervu, ťažkého stupňa	15
052	Traumatické poškodenie trojklanného nervu, ľahkého stupňa	5
053	Traumatické poškodenie trojklanného nervu, stredného stupňa	10
054	Traumatické poškodenie trojklanného nervu, ťažkého stupňa	15
055	Poškodenie tváre sprevádzané funkčnými poruchami, ľahkého stupňa	8
056	Poškodenie tváre sprevádzané funkčnými poruchami, stredného stupňa	20

057	Poškodenie tváre sprevádzané funkčnými poruchami, ťažkého stupňa	35
058	Mozgová fistula po poranení lebečnej spodiny (likvorea)	15
059	Úplný defekt v lebečnej klenbe, v rozsahu do 2 cm^2	5
060	Úplný defekt v lebečnej klenbe, v rozsahu do 10 cm^2	15
061	Úplný defekt v lebečnej klenbe, v rozsahu nad 10 cm^2	25
062	Vážne mozgové a duševné poruchy po ťažkom poranení hlavy (potvrdené neurologickým a psychiatrickým vyšetrením)	od 10 do 100
	KRK	
063	Zúženie hrtana alebo priedušnice, ľahkého stupňa	15
064	Zúženie hrtana alebo priedušnice, stredného stupňa	30
065	Zúženie hrtana alebo priedušnice, ťažkého stupňa (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 66 až 70)	65
066	Poúrazová porucha hlasu (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 65 alebo 70)	do 25
067	Strata hlasu (afónia) (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 65 alebo 70)	25
068	Sťaženie reči, následkom poškodenia rečových ústrojov (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 65 alebo 70)	20
069	Strata reči, následkom poškodenia rečových ústrojov (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 65 alebo 70)	30
070	Stav po tracheotómii, s trvalo zavedenou kanylou (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 66 až 69)	50
	CHRBTICA, MIECHA	
071	Obmedzenie pohyblivosti chrbtice, ľahkého stupňa	do 10
072	Obmedzenie pohyblivosti chrbtice, stredného stupňa	od 11 do 25
073	Obmedzenie pohyblivosti chrbtice, ťažkého stupňa	od 26 do 55
074	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miechových plien a koreňov, s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie, ľahkého stupňa	od 10 do 25
075	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miechových plien a koreňov, s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie, stredného stupňa	od 26 do 40
076	Poúrazové poškodenie chrbtice, miechy, miechových plien a koreňov, s trvalými objektívnymi príznakmi porušenej funkcie, ťažkého stupňa	od 41 do 100
	HRUDNÍK	
077	Obmedzenie pohyblivosti hrudníka a zrasty pľúc a steny hrudníka, klinicky overené, ľahkého stupňa	5
078	Obmedzenie pohyblivosti hrudníka a zrasty pľúc a steny hrudníka, klinicky overené, stredného stupňa	10
079	Obmedzenie pohyblivosti hrudníka a zrasty pľúc a steny hrudníka, klinicky overené, ťažkého stupňa	20
080	Iné následky poranenia pľúc, podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu, jednostranné	od 15 do 40
081	Iné následky poranenia pľúc, podľa stupňa porušenia funkcie a rozsahu, obojstranné	od 25 do 100
082	Poruchy srdcové a cievne (len po priamom poranení), klinicky overené, podľa stupňa porušenia funkcie	od 10 do 100
083	Fistula pažeráka	30
084	Poúrazové zúženie pažeráka, ľahkého stupňa	10
085	Poúrazové zúženie pažeráka, stredného stupňa	od 11 do 30
086	Poúrazové zúženie pažeráka, ťažkého stupňa	od 31 do 60

	BRUCHO, DOLNÁ ČASŤ CHRBTA, DRIEKOVÁ CHRBTICA A PANVA	
087	Strata sleziny	15
088	Poškodenie brušnej steny, sprevádzané porušením brušného lisu	do 25
089	Porušenie funkcie tráviacich orgánov, podľa stupňa poruchy a výživy	od 10 do 100
090	Sterkorálna fistula, podľa miesta a rozsahu reakcie v blízkosti	od 30 do 60
091	Nedovieravosť análnych zvieračov, čiastočná	20
092	Nedovieravosť análnych zvieračov, úplná	60
093	Poúrazové zúženie konečníka alebo análneho kanála, ľahkého stupňa	10
094	Poúrazové zúženie konečníka alebo análneho kanála, ťažkého stupňa	50
095	Porušenie súvislosti panvového pletenca, s poruchou statiky chrbtice, vrátane poruchy funkcie dolných končatín, u žien do 45 rokov	od 30 do 65
096	Porušenie súvislosti panvového pletenca, s poruchou statiky chrbtice, vrátane poruchy funkcie dolných končatín, u žien nad 45 rokov a mužov	od 15 do 50
	MOČOVÉ A POHLAVNÉ ORGÁNY	
097	Strata jednej obličky	25
098	Strata oboch obličiek[1)]	75
099	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest, vrátane druhotnej infekcie, ľahkého stupňa	10
100	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest, vrátane druhotnej infekcie, stredného stupňa	20
101	Poúrazové následky poranenia obličiek a močových ciest, vrátane druhotnej infekcie, ťažkého stupňa	50
102	Fistula močového mechúra alebo močovej rúry (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 99 až 101)	50
103	Strata mužského pohlavného údu alebo závažné deformity, do 45 rokov (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 107 až 109)	40
104	Strata mužského pohlavného údu alebo závažné deformity, do 60 rokov (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 107 až 109)	20
105	Strata mužského pohlavného údu alebo závažné deformity, nad 60 rokov (súčasne nie je možné hodnotiť podľa položiek 107 až 109)	10
106	Strata jedného semenníka (pri cryptorchizme hodnotiť ako stratu oboch semenníkov)	10
107	Strata oboch semenníkov alebo strata potencie, doložená sexuologickým vyšetrením, do 45 rokov	35
108	Strata oboch semenníkov alebo strata potencie, doložená sexuologickým vyšetrením, od 45 do 60 rokov	20
109	Strata oboch semenníkov alebo strata potencie, doložená sexuologickým vyšetřením, nad 60 rokov	10
110	Poúrazové deformácie ženských pohlavných orgánov a prsníkov	od 10 do 50
	RAMENO, NADLAKTIE	
111	Úplná meravosť ramena v priaznivom postavení, alebo v postavení jemu blízkom (rozpaženie 50° až 70°, predpaženie 40° až 45° a vnútorná rotácia 20°)	30
112	Úplná meravosť ramena v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia, addukcia alebo postavenia im blízke)	35
113	Strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťom a ramenným kĺbom	60
114	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, ľahkého stupňa	5
115	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, stredného stupňa	10

116	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu, ťažkého stupňa	18
117	Pakĺb ramennej kosti	40
118	Chronický zápal kostnej drene, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch, nutných na liečenie následkov úrazu	30
119	Habituálne vykĺbenie ramena (aspoň po troch jednoznačne úrazových luxáciach ramenného kĺbu)	20
120	Endoprotéza ramenného kĺbu	15
121	Nenapravené sternoklavikulárne vykĺbenie, okrem prípadnej poruchy funkcie	3
122	Nenapravené akromioklavikulárne vykĺbenie, okrem poruchy funkcie ramenného kĺbu	6
	LAKEŤ A PREDLAKTIE	
123	Úplna meravosť lakťového kĺbu, v priaznivom postavení alebo v postavení jemu blízkom (ohýbanie pod uhlom 90° až 95°)	20
124	Úplná meravosť lakťového kĺbu, v nepriaznivom postavení (úplné natiahnutie alebo úplné ohnutie alebo postavenia im blízke)	30
125	Strata predlaktia, v dobre zachovanom lakťovom kĺbe	55
126	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu, ľahkého stupňa	6
127	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu, stredného stupňa	12
128	Obmedzenie pohyblivosti lakťového kĺbu, ťažkého sťupňa	18
129	Úplná meravosť rádioulnárnych kĺbov, v priaznivom postavení (stredné postavenie alebo mierna pronácia)	10
130	Úplná meravosť rádioulnárných kĺbov, v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach im blízkych	20
131	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, ľahkého stupňa	5
132	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, stredného stupňa	10
133	Obmedzenie privrátenia a odvrátenia predlaktia, ťažkého stupňa	20
134	Pakĺb oboch kostí predlaktia	40
135	Pakĺb vretennej kosti	30
136	Pakĺb lakťovej kosti	20
137	Chronický zápal kostnej drene kostí predlaktia, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch, nutných na liečenie následkov úrazu	27
138	Kývavý lakťový kĺb	do 21
	ZÁPÄSTIE, RUKA	
139	Strata ruky v zápästí	50
140	Strata všetkých prstov ruky (prípadne vrátane záprstných kostí)	50
141	Strata všetkých prstov ruky, okrem palca (prípadne vrátane záprstných kostí)	45
142	Úplná meravosť zápästia, v priaznivom postavení (ohýbanie 20° až 40°)	20
143	Úplná meravosť zápästia, v nepriaznivom postavení alebo v postaveniach jemu blízkych (úplné spakručné alebo dlaňové ohnutie ruky)	30
144	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, ľahkého stupňa	6
145	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, stredného stupňa	10
146	Obmedzenie pohyblivosti zápästia, ťažkého stupňa	17
147	Pakĺb člnkovitej kosti	15
148	Kývavosť zápästia	do 12

	PALEC RUKY	
149	Strata koncového článku palca	9
150	Strata oboch článkov palca	18
151	Strata palca, so záprstnou kosťou	25
152	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v priaznivom postavení (ľahké poohnutie)	6
153	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (krajné ohnutie)	8
154	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (v hyperextenzii)	7
155	Úplná meravosť základného kĺbu palca	6
156	Úplná meravosť karpometakarpálneho kĺbu palca, v priaznivom postavení (ľahká opozícia)	6
157	Úplná meravosť karpometakarpálneho kĺbu palca, v nepriaznivom postavení (úplná abdukcia alebo addukcia)	9
158	Úplná meravosť všetkých kĺbov palca, v nepriaznivom postavení	25
159	Trvalé následky po zle zahojenej Benettovej zlomenine, s trvajúcou subluxáciou, okrem plnenia za poruchu funkcie	3
160	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, ľahkého stupňa	2
161	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, stredného stupňa	4
162	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti medzičlánkového kĺbu, ťažkého stupňa	6
163	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, ľahkého stupňa	2
164	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, stredného stupňa	4
165	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti základného kĺbu, ťažkého stupňa	6
166	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, ľahkého stupňa	3
167	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, stredného stupňa	6
168	Porucha uchopovacej funkcie palca, pri obmedzení pohyblivosti karpometakarpálneho kĺbu, ťažkého stupňa	9
	UKAZOVÁK A OSTATNÉ PRSTY RUKY	
169	Strata koncového článku ukazováka	4
170	Strata dvoch článkov ukazováka	8
171	Strata všetkých troch článkov ukazováka	12
172	Strata ukazováka, so záprstnou kosťou	15
173	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov ukazováka, v krajnom vystretí	12
174	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov ukazováka, v krajnom ohnutí	15
175	Strata koncového článku jedného z ostatných prstov	3
176	Strata dvoch článkov prsta, bez obmedzenia základného kĺbu (ostatné prsty)	5
177	Strata všetkých troch článkov prsta alebo dvoch článkov, s meravosťou základného kĺbu	8
178	Strata celého prstu, s príslušnou záprstnou kosťou (ostatné prsty)	9

179	Úplná meravosť všetkých troch kĺbov jedného z týchto prstov, v krajnom vystretí alebo ohnutí, v postavení brániacom funkcii susedných prstov	9
180	Nemožnosť úplného vystretia niektorého z medzičlánkových kĺbov ukazováka	2
181	Nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu ukazováka, s poruchou abdukcie	3
182	Nemožnosť úplného vystretia medzičlánkových kĺbov ukazováka, pri neporušenej uchopovacej funkcii prstu (ostatné prsty)	1
183	Nemožnosť úplného vystretia základného kĺbu prsta, s poruchou abdukcie (ostatné prsty)	2
184	Porucha úchopovej funkcie prsta – do úplného zovretia do dlane chýbajú 1 až 2 cm	4
185	Porucha úchopovej funkcie prsta – do úplného zovretia do dlane chýbajú 2 až 3 cm	6
186	Porucha úchopovej funkcie prsta – do úplného zovretia do dlane chýbajú 3 až 4 cm	8
187	Porucha úchopovej funkcie prsta – do úplného zovretia do dlane chýba viac ako 4 cm	10

Doplňujúce informácie:
Ostatnými prstami ruky sa rozumejú: prostredník, prstenník a malíček, poruchy úchopovej funkcie prsta sa vzťahujú aj na ukazovák.

	NERVY HORNEJ KONČATINY	
188	Traumatická porucha axillárneho nervu	do 30
189	Traumatická porucha kmeňa vretenného nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 45
190	Traumatická porucha vretenného nervu, so zachovaním funkcie trojhlavého svalu	do 35
191	Traumatická porucha nervu muskulokutanného	do 30
192	Traumatická porucha kmeňa lakťového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 40
193	Traumatická porucha distálnej časti lakťového nervu, so zachovaním funkcie ulnárneho ohýbača zápästia a časti hlbokého ohýbača prstov	do 30
194	Traumatická porucha kmeňa stredového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 30
195	Traumatická porucha distálnej časti stredového nervu, s postihnutím hlavne thenarového svalstva	do 15
196	Traumatická porucha všetkých troch nervov (prípadne aj celej ramennej spleti)	do 50

Doplňujúce informácie:
V hodnotení sú zahrnuté prípadné vazomotorické a trofické poruchy.

	DOLNÁ KONČATINA, BEDRO, STEHNO	
197	Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo strata jednej dolnej končatiny v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom	50
198	Pakĺb stehnovej kosti v krčku alebo nekróza hlavice	40
199	Endoprotéza bedrového kĺbu (okrem hodnotenia obmedzenia pohyblivosti kĺbu)	15
200	Chronický zápal kostnej drene stehnovej kosti, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu	25
201	Skrátenie jednej dolnej končatiny o 1 cm vrátane	neplní se
202	Skrátenie jednej dolnej končatiny o 4 cm vrátane	do 5
203	Skrátenie jednej dolnej končatiny o 7 cm vrátane	do 15
204	Skrátenie jednej dolnej končatiny nad 7 cm vrátane	do 25
205	Poúrazové deformity stehnovej kosti (zlomeniny zahojené s osovou alebo rotačnou odchýlkou), za každých 5° odchýlky	5
206	Úplná meravosť bedrového kĺbu, v priaznivom postavení (ľahké odtiahnutie a základné postavenie alebo nepatrné ohnutie)	30

207	Úplná meravosť bedrového kĺbu, v nepriaznivom postavení (úplné pritiahnutie alebo odtiahnutie, natiahnutie alebo ohnutie a postavenia týmto blízke)	40
208	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu, ľahkého stupňa	10
209	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu, stredného stupňa	20
210	Obmedzenie pohyblivosti bedrového kĺbu, ťažkého stupňa	30
211	Poúrazové obehové a trofické poruchy, na jednej dolnej končatine	do 15
212	Poúrazové obehové a trofické poruchy, na oboch dolných končatinách	do 30
213	Poúrazová atrofia svalov dolných končatín – stehno od 3 cm s neobmedzeným rozsahom pohybu v kĺbe	5

Doplňujúce informácie:
Odchýlky nad 45° sa hodnotia ako strata končatiny. Pri hodnotení osovej odchýlky nie je možné započítať súčasne – musí sa preukázať na RTG.

	KOLENO, PREDKOLENIE	
214	Úplná meravosť kolena, v priaznivom postavení – úplné vystretie alebo ohnutie nad uhol 20°	30
215	Úplná meravosť kolena, v priaznivom postavení – ohnutie nad uhol 20°	30
216	Úplná meravosť kolena, v priaznivom postavení – ohnutie nad uhol 30°	45
217	Úplná meravosť kolena, v priaznivom postavení – ohnutie nad uhol 60°	50
218	Endoprotéza v oblasti kolenného kĺbu (okrem hodnotenia obmedzenia pohyblivosti kĺbu)	15
219	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu, ľahkého stupňa (bez ďalšieho zohľadnenia položiek 214 až 218)	8
220	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu, stredného stupňa (bez ďalšieho zohľadnenia položiek 214 až 218)	12
221	Obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu, ťažkého stupňa (bez ďalšieho zohľadnenia položiek 214 až 218)	20
222	Kývavosť kolenného kĺbu, v dôsledku nedostatočného postranného väzu (bez ďalšieho zohľadnenia položiek 214 až 218)	do 6
223	Kývavosť kolenného kĺbu, v dôsledku nedostatočného predného alebo zadného krížového väzu (bez ďalšieho zohľadnenia položiek 214 až 218)	do 15
224	Kývavosť kolenného kĺbu, v dôsledku nedostatočného predného alebo zadného krížového väzu a postranného väzu (bez ďalšieho zohľadnenia položiek 214 až 218)	do 24
225	Trvalé následky po poranení mäkkých štruktúr kolena, s príznakmy poškodenia menisku, ľahkého a stredného stupňa (bez preukázaných blokád)	do 5
226	Trvalé následky po poranení mäkkých štruktúr kolena, s príznakmy poškodenia menisku, ťažkého stupňa (s preukázanými opätovnými blokádami)	do 10
227	Trvalé následky po operatívnom vyňatí jabĺčka, vrátane atrofie stehnových a lýtkových svalov	10
228	Trvalé následky po operatívnom vyňatí časti jedného menisku (pri úplnom rozsahu pohybov a dobrej stabilite kĺbu; inak podľa poruchy funkcie)	3
229	Trvalé následky po operatívnom vyňatí časti oboch meniskov (pri úplnom rozsahu pohybov a dobrej stabilite kĺbu; inak podľa poruchy funkcie)	6
230	Strata dolnej končatiny, v predkolení, so zachovaným kolenom	45
231	Strata dolnej končatiny, v predkolení, s meravým kolenným kĺbom	50
232	Pakĺb píšťaly alebo oboch kostí predkolenia	45
233	Chronický zápal kostnej drene kostí predkolenia, len po otvorených zraneniach alebo operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu	22

234	Posttraumatická atrofia svalstva dolných končatín – predkolenie od 3 cm, pri neobmedzenom rozsahu pohybu v kĺbe	3
235	Poúrazové deformity predkolenia, vzniknuté zahojením zlomeniny v osovej alebo rotačnej odchýlke (odchýlky musia byť preukázané na RTG.); za každých 5°	5

Doplňujúce informácie:
Odchýlky cez 45° sa hodnotia ako strata predkolenia. Pri hodnotení osovej odchýlky nemožno súčasne počítať relatívne skrátenie končatiny.

	ČLENOK A NOHA POD NÍM	
236	Strata nohy v členkovom kĺbe	40
237	Strata nohy pod členkovým kĺbom, so zachovaním pätovej kosti	25
238	Strata chodidla v Chopartovom kĺbe, s artrodézou členka	30
239	Strata chodidla v Chopartovom kĺbe, s kýpťom v plantárnej flexii	40
240	Strata chodidla v Lisfrancovom kĺbe alebo pod ním	25
241	Úplná meravosť členkového kĺbu, v priaznivom postavení (ohnutie do stupaje okolo 5°)	20
242	Úplná meravosť členkového kĺbu, v pravouhlom postavení	25
243	Úplná meravosť členkového kĺbu, v nepriaznivom postavení (dorzálna flexia alebo väčšie stupne plantárnej flexie)	30
244	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu, ľahkého stupňa	4
245	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu, stredného stupňa	10
246	Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu, ťažkého stupňa	20
247	Obmedzenie pronácie a supinácie nohy	do 12
248	Úplná strata pronácie a supinácie nohy	15
249	Kývavosť členkového kĺbu (nutné RTG)	do 21
250	Plochá alebo vbočená alebo vybočená noha následkom úrazu a iné poúrazové deformity v oblasti členka a nohy	do 24
251	Chronický zápal kostnej drene v oblasti priehlavku a predpriehlavku a pätovej kosti, len po otvorených zraneniach alebo po operačných zákrokoch nutných na liečenie následkov úrazu	15
	PRSTY NOHY	
252	Strata koncového článku palca nohy	3
253	Strata oboch článkov palca nohy	10
254	Strata oboch článkov palca nohy, so záprstnou kosťou alebo s jej časťou	15
255	Strata iného prsta nohy (vrátane malíčka), za každý prst	2
256	Strata malíčka nohy, so záprstnou kosťou alebo s jej časťou	10
257	Strata všetkých prstov nohy	15
258	Úplná meravosť medzičlánkového kĺbu palca nohy	3
259	Obmedzenie pohyblivosti medzičlánkového kĺbu palca nohy	2
260	Úplná meravosť základného kĺbu palca nohy	7
261	Úplná meravosť oboch kĺbov palca nohy	8
262	Úplná meravosť iného prsta nohy ako palca	1
263	Obmedzenie pohyblivosti základného kĺbu palca nohy	5
264	Porucha funkcie ktoréhokoľvek iného prsta nohy než palca (za každý prst)	1
	NERVY DOLNEJ KONČATINY	
265	Traumatická porucha sedacieho nervu	do 50
266	Traumatická porucha stehnového nervu	do 30
267	Traumatická porucha obturatorného nervu	do 20

268	Traumatická porucha kmeňa píšťalového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 35
269	Traumatická porucha distálnej časti píšťalového nervu, s postihnutím funkcie prstov	do 5
270	Traumatická porucha kmeňa ihlicového nervu, s postihnutím všetkých inervovaných svalov	do 30
271	Traumatická porucha hlbokej vetvy ihlicového nervu	do 20
272	Traumatická porucha povrchovej vetvy ihlicového nervu	do 10
273	Stav po operácii Achillovej šľachy pre prasknutie (v tomto prípade sa nehradí obmedzenie pohybu členkového kĺbu)	5

Doplňujúce informácie:
V hodnotení sú už zahrnuté prípadné vazomotorické a trofické poruchy.

	PLOŠNÉ A POZDĹŽNE JAZVY	
274	Plošná jazva v rozsahu nad 0,25% telesného povrchu	0,1
275	Hypertrofická jazva (bez prihliadnutia k poruche funkcie), v rozsahu do 0,5% (vrátane) telesného povrchu, lokalizovaná na tvári a na krku	do 5
276	Hypertrofická jazva (bez prihliadnutia k poruche funkcie), v rozsahu od 0,5% (vrátane) telesného povrchu, lokalizovaná na tvári a na krku	do 20
277	Hypertrofická jazva (bez prihliadnutia k poruche funkcie), v rozsahu do 0,5% (vrátane) telesného povrchu, lokalizovaná mimo tváre a krku	do 2
278	Hypertrofická jazva (bez prihliadnutia k poruche funkcie), v rozsahu od 0,5% (vrátane) telesného povrchu, lokalizovaná mimo tváre a krku	do 4
279	Hypertrofická jazva (bez prihliadnutia k poruche funkcie), v rozsahu nad 1% telesného povrchu za každé ďalšie 1% poškodenia telesného povrchu	à 1
280	Jazva na tvári a na krku, do 2 cm dĺžky vrátane	neplní sa
281	Jazva na tvári a na krku, od 2 do 3 cm dĺžky vrátane	0,5
282	Jazva na tvári a na krku, nad 3 cm dĺžky – za každý ďalší 1 cm	à 0,5
283	Pozdĺžna hypertrofická jazva (šitá rana), mimo tváre a krku, do 8 cm vrátane	neplní sa
284	Pozdĺžna hypertrofická jazva (šitá rana), mimo tváre a krku, nad 8 cm	0,1

VYSVETLIVKY

[1)] Ak sme už poskytli poistné plnenie za úplnú stratu zraku jedného oka/za stratu jednej obličky, poskytneme poistenému pri strate druhého z týchto párových orgánov rozdiel poistnej sumy (progresívne navýšenej) a už poskytnutého poistného plnenia za úplnú stratu zraku jedného oka/za stratu jednej obličky.

Stupne obmedzenia rozsahu pohybu kĺbov sú stanovované v porovnaní s rozsahom pohybu párového kĺbu, pri nepárových kĺboch v porovnaní s fyziologickým rozsahom nasledovne:
ľahký stupeň: obmedzenie pohyblivosti kĺbu o 10 – 33 %, vo všetkých rovinách pohybu;
stredný stupeň: obmedzenie pohyblivosti kĺbu o 34 – 66 %, vo všetkých rovinách pohybu;
ťažký stupeň: obmedzenie pohyblivosti kĺbu o viac ako 66 %, vo všetkých rovinách pohybu.

POMOCNÉ TABULKY

Tabuľka č. 1 Rozsah trvalého následku úrazu pri znížení zrakovej ostrosti s optimálnou okuliarovou korekciou a percento plnenia

Vízus	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

Tabuľka č. 2 Rozsah trvalého následku úrazu pri koncentrickom zúžení zorného poľa

Stupeň koncentrického zúženia	Jedného oka	Oboch očí rovnaké	Jedného oka pri slepote druhého
K 60°	0	10	40
K 50°	5	25	50
Ku 40°	10	35	60
Ku 30°	15	45	70
Ku 20°	20	55	80
K 10°	23	75	90
K 5°	25	100	100

Tabuľka č. 3 Rozsah trvalého následku úrazu pri nekoncentrickom zúžení zorného poľa

Hemianopsia homonymná			
Ľavostranná	35	Jednostranná temporálna	od 15 do 20
Homonymná pravostranná	45	Jednostranná horná	od 5 do 20
Binasálna	10	Jednostranná dolná	od 10 do 20
Bitemporálna	od 60 do 70	Kvantová nazálna horná	4
Horná obojstranná	od 10 do15	Nazálna dolná	6
Dolná obojstranná	od 30 do 50	Temporálna horná	6
Nazálna jednostranná	6	Temporálna dolná	12

Centrálny scotom jednostranný aj obojstranný sa hodnotí podľa hodnoty zrakovej ostrosti.

OCEŇOVACIA TABUĽKA LIEČENIA ÚRAZU

Platná od 1. 1. 2020

ČASŤ A – LIEČENIE VÁŽNYCH ÚRAZOV

	Diagnózy	Maximálny počet dní liečenia
	OKO	
A001	Pomliaždenie očných viečok a okolia oka (periokulárna krajina), komplikované zlomeninou nosných kostičiek a prienikom vzduchu do podkožia (emfyzém)	35
A002	Pomliaždenie očných viečok a okolia oka (periokulárna krajina), komplikované zlomeninou nosných kostičiek s prerušením slzných ciest, liečené konzervatívne	35
A003	Pomliaždenie očných viečok a okolia oka (periokulárna krajina), komplikované zlomeninou nosných kostičiek s prerušením slzných ciest, liečené operačne	45
A004	Pomliaždenie oka, s krvácaním do predných komôr (hyféma)	49
A005	Pomliaždenie oka, s krvácaním do prednej komory, spojené s natrhnutím dúhovky (iridorhexe, iridodialýza)	35
A006	Pomliaždenie oka, komplikované druhotným zvýšením vnútroočného tlaku (sekundárny glaukom)	77
A007	Pomliaždenie oka, komplikované šedým zákalom	70
A008	Pomliaždenie oka, komplikované čiastočným vykĺbením šošovky (subluxácia), bez komplikácií	35
A009	Pomliaždenie oka, komplikované čiastočným vykĺbením šošovky (subluxácia), s komplikáciami	70
A010	Pomliaždenie oka, komplikované úplným vykĺbením šošovky (luxácia alebo dislokácia), bez komplikácií	84
A011	Pomliaždenie oka, komplikované úplným vykĺbením šošovky (luxácia alebo dislokácia), s komplikáciami	105
A012	Pomliaždenie oka, komplikované prolapsom (prolaps) sklovca do prednej komory očnej	70
A013	Pomliaždenie oka, komplikované krvácaním do sklovca (hemoftalmus) alebo sietnice, mimo makulu (žltá škvrna)	105
A014	Pomliaždenie oka, komplikované trhlinou sietnice alebo cievovky, zasahujúce makulu, alebo úrazová makulárna diera	102
A015	Pomliaždenie oka, komplikované poúrazovým odlúčením sietnice (amócia sietnice), mimo makulu	105
A016	Pomliaždenie oka, komplikované poúrazovým odlúčením sietnice (amócia sietnice), zasahujúcim makulu (žltá škvrna)	182
A017	Otvorená rana očného viečka, prerušujúca slzné cesty	35
A018	Poranenie okohybného aparátu, s dvojitým videním (diplopia)	70
A019	Odrenina (erózia) rohovky, s alebo bez cudzieho telesa, komplikovaná rohovkovým vredom	42
A020	Odrenina (erózia) rohovky, s alebo bez cudzieho telesa, komplikovaná vnútroočným zápalom	42
A021	Hlboká rana rohovky, bez prederavenia, s alebo bez cudzieho telesa, komplikovaná rohovkovým vredom	63

A022	Hlboká rana rohovky, bez prederavenia, s alebo bez cudzieho telesa, komplikovaná vnútroočným zápalom	56
A023	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, liečená bez komplikácií	42
A024	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, komplikovaná vnútroočným telesom	77
A025	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, komplikovaná vnútroočným zápalom	77
A026	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, komplikovaná prolapsom dúhovky alebo jej vklinením	84
A027	Rana rohovky alebo bielka, s prederavením, komplikovaná šedým zákalom	56
A028	Rana prenikajúca do očnice, komplikovaná zápalom	56
A029	Rana prenikajúca do očnice, komplikovaná cudzím telesom	56
A030	Poranenie oka, vyžadujúce bezprostredné vyňatie oka (enukleácia)	56
A031	Zápal slzného vačku, preukázaný po úraze, liečený operačne	36
A032	Úrazové postihnutia zrakového nervu a chiazmatu, prekríženie zrakových nervov	105
A033	Popálenie alebo poleptanie rohovkového parenchýmu	175
A034	Poleptanie alebo popálenie spojivky, tretieho stupňa	49
	UCHO	
A035	Rana ušnice s druhotnou infekciou, liečená operačne	35
A036	Otras vnútorného ucha (labyrintu)	49
A037	Traumatické poškodenie sluchu	35
	NOS	
A038	Zlomenina nosových kostí, s posunutím úlomkov	35
	ÚSTNA DUTINA	
A039	Strata alebo nutná extrakcia dvoch až šiestich zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie po zahryznutí)	42
A040	Strata alebo nutná extrakcia siedmich alebo viacerých zubov následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie po zahryznutí)	63
A041	Uvoľnenie závesného aparátu jedného alebo viacerých zubov (subluxácia, luxácia, replantácia), s nutnou fixačnou dlahou	35
A042	Zlomenie jedného alebo viacerých zubných koreňov, s nutnou fixačnou dlahou	63
	TVÁR, HLAVA	
A043	Čiastočná skalpácia hlavy, s kožným defektom	35
A044	Úplná skalpácia hlavy, s kožným defektom	77
A045	Zlomenina spodiny lebečnej	147
A046	Zlomenina lebečnej klenby, bez vtlačenia úlomkov	53
A047	Zlomenina lebečnej klenby, s vtlačením úlomkov alebo s operačným liečením	91
A048	Zlomenina čelovej kosti, bez vtlačenia úlomkov	49
A049	Zlomenina čelovej kosti, s vtlačením úlomkov alebo s operačným liečením	77
A050	Zlomenina temennej kosti, bez vtlačenia úlomkov	49
A051	Zlomenina temennej kosti, s vtlačením úlomkov alebo s operačným liečením	84
A052	Zlomenina záhlavnej kosti, bez vtlačenia úlomkov	49
A053	Zlomenina záhlavnej kosti, s vtlačením úlomkov alebo s operačným liečením	84
A054	Zlomenina spánkovej kosti, bez vtlačenia úlomkov	49
A055	Zlomenina spánkovej kosti, s vtlačením úlomkov alebo s operačným liečením	80
A056	Zlomenina okraja očnice	56
A057	Zlomenina jarmového oblúka	56

A058	Zlomenina dolnej čeľuste, bez posunutia úlomkov	49
A059	Zlomenina dolnej čeľuste, s posunutím úlomkov	77
A060	Zlomenina hornej čeľuste, bez posunutia úlomkov	63
A061	Zlomenina hornej čeľuste, s posunutím úlomkov	91
A062	Zlomenina ložiskového (ďasnového) výbežku hornej a dolnej čeľuste	49
A063	Zlomenina lícnej (jarmovej) kosti	42
A064	Zlomenina jarmovo – čeľustného komplexu	84
A065	Združené zlomeniny – Le Fort I.	84
A066	Združené zlomeniny – Le Fort II.	112
A067	Združené zlomeniny – Le Fort III.	210
A068	Otras mozgu, ťažkého stupňa, s hospitalizáciou viac ako 3 dni	56
A069	Otras mozgu, ťažkého stupňa, s pozitívnym nálezom na EEG a hospitalizáciou aspoň 7 dní	112
A070	Pomliaždenie mozgu	182
A071	Rozdrvenie mozgového tkaniva	365
A072	Krvácanie do mozgu	365
A073	Krvácanie vnútrolebečné a do chrbticového kanála	365
A074	Pomliaždenie periférneho nervu, s krátkodobou obrnou	42
A075	Poranenie motorického nervu, s prerušením vodivých vlákien	140
A076	Úplné prerušenie kmeňa periférneho nervu	280
	KRK	
A077	Prederavenie pažeráka (poleptanie, prederavenie alebo roztrhnutie pažeráka)	105
A078	Perforujúce poranenia hrtana alebo priedušnice	112
	CHRBTICA, MIECHA	
A079	Subluxácia krčnej chrbtice (posun stavcov preukázaný na RTG, inak sa hodnotí ako podvrtnutie)	140
A080	Vykĺbenie atlantookcipitálne	182
A081	Vykĺbenie krčnej chrbtice	182
A082	Zlomenina jazylky alebo štítnej chrupavky	105
A083	Zlomenina zubu čapovca (2. krčného stavca)	182
A084	Vykĺbenie hrudnej chrbtice	182
A085	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, so znížením prednej časti tela, najviac o jednu tretinu	105
A086	Kompresívna zlomenina tela viacerých stavcov krčných, so znížením prednej časti tela, najviac o jednu tretinu	126
A087	Kompresívna zlomenina tela stavca krčného, so znížením prednej časti tela, o viac ako jednu tretinu, liečená konzervatívne	175
A088	Kompresívna zlomenina tela viacerých stavcov krčných, so znížením prednej časti tela, o viac ako jednu tretinu, liečená konzervatívne	210
A089	Kompresívna zlomenina tela stavca hrudného, so znížením prednej časti tela, najviac o jednu tretinu	112
A090	Kompresívna zlomenina tela viacerých stavcov hrudných, so znížením prednej časti tela, najviac o jednu tretinu	126
A091	Kompresívna zlomenina tela stavca hrudného, so znížením prednej časti tela, o viac ako jednu tretinu, liečená konzervatívne	161

A092	Kompresívna zlomenina tela viacerých stavcov hrudných, so znížením prednej časti tela, o viac ako jednu tretinu, liečená konzervatívne	210
A093	Zlomenina tŕňovitého výbežku jedného stavca	35
A094	Zlomenina tŕňovitého výbežku viacerých stavcov	42
A095	Zlomenina bočného výbežku jedného stavca	49
A096	Zlomenina bočného výbežku viacerých stavcov	63
A097	Zlomenina kĺbového výbežku jedného stavca	56
A098	Zlomenina kĺbového výbežku viacerých stavcov	70
A099	Zlomenina oblúka jedného stavca	84
A100	Zlomenina oblúka viacerých stavcov	105
A101	Zlomenina tela stavca, bez dislokácie, bez kompresie (fissura)	63
A102	Trieštivá (nestabilná) zlomenina tela stavca	245
A103	Trieštivé (nestabilné) zlomeniny tela viacerých stavcov	245
A104	Úrazové poškodenie medzistavcovej platničky, pri súčasnej zlomenine tela priľahlého stavca	182
A105	Otras miechy	56
A106	Pomliaždenie miechy	182
A107	Krvácanie do miechy	365
A108	Rozdrvenie miechy	365
	HRUDNÍK	
A109	Otvorená rana hrudníka – poúrazové krvácanie do hrudníka, liečená konzervatívne	63
A110	Otvorená rana hrudníka – poúrazové krvácanie do hrudníka, liečená operačne	98
A111	Poúrazový pneumotorax, zavretý	84
A112	Poúrazový mediastinálny a podkožný emfyzém	98
A113	Poúrazový pneumotorax, otvorený alebo ventilový	98
A114	Pomliaždenie pľúc	35
A115	Roztrhnutie pľúc	84
A116	Roztrhnutie bránice	105
A117	Úrazové poškodenie srdca, klinicky preukázané	365
A118	Zlomenina hrudnej kosti, bez posunutia úlomkov	42
A119	Zlomenina hrudnej kosti, s posunutím úlomkov	70
A120	Dvierková/bloková zlomenina hrudnej kosti, liečená operačne	98
A121	Zlomenina jedného rebra (klinicky preukázaná)	35
A122	Zlomenina dvoch až piatich rebier (klinicky preukázaná)	49
A123	Zlomenina viac ako piatich rebier (klinicky preukázaná)	63
A124	Dvierková/bloková zlomenina dvoch až štyroch rebier, liečená operačne	70
A125	Dvierková/bloková zlomenina viac ako štyroch rebier, liečená operačne	98
	BRUCHO, DOLNÁ ČASŤ CHRBTA, DRIEKOVÁ CHRBTICA A PANVA	
A126	Pomliaždenie brušnej steny, s operatívnou revíziou pri negatívnom náleze na orgánoch	49
A127	Otvorená rana brucha, dolnej časti chrbta alebo panvy, prenikajúca do dutiny brušnej (bez poranenia vnútrobrušných orgánov)	35
A128	Roztrhnutie pečene, liečené konzervatívne	84
A129	Roztrhnutie sleziny, liečené konzervatívne	84
A130	Roztrhnutie pečene, liečené operačne	105

A131	Roztrhnutie sleziny, liečené operačne	105
A132	Pomliaždenie sleziny (sonografia)	35
A133	Roztrhnutie pankreasu	112
A134	Úrazové prederavenie žalúdka	84
A135	Úrazové prederavenie dvanástorníka	84
A136	Roztrhnutie alebo pretrhnutie tenkého čreva, bez resekcie	56
A137	Roztrhnutie alebo pretrhnutie tenkého čreva, s resekciou	84
A138	Roztrhnutie alebo pretrhnutie hrubého čreva, bez resekcie	63
A139	Roztrhnutie alebo pretrhnutie hrubého čreva, s resekciou	84
A140	Roztrhnutie alebo pretrhnutie okružia (mezentéria), bez resekcie čreva	56
A141	Roztrhnutie alebo pretrhnutie okružia (mezentéria), s resekciou čreva	77
A142	Rozostup spony lonovej	105
A143	Podvrtnutie panvy v krížovobedrovom kĺbe	35
A144	Vykĺbenie driekovej chrbtice	182
A145	Vykĺbenie kostrče	49
A146	Zlomenina oblúka jedného stavca driekovej chrbtice	84
A147	Zlomenina oblúka viacerých stavcov driekovej chrbtice	98
A148	Kompresívna zlomenina tela stavca driekovej chrbtice, so znížením prednej časti tela, najviac o jednu tretinu	119
A149	Kompresívna zlomenina tela viacerých stavcov driekovej chrbtice, so znížením prednej časti tela, najviac o jednu tretinu	140
A150	Kompresívna zlomenina tela stavca driekovej chrbtice, so znížením prednej časti tela, o viac ako jednu tretinu, liečená konzervatívne	175
A151	Kompresívna zlomenina tela viacerých stavcov driekovej chrbtice, so znížením prednej časti tela, o viac ako jednu tretinu, liečená konzervatívne	210
A152	Trieštivá (nestabilná) zlomenina tela stavca driekovej chrbtice	224
A153	Trieštivé (nestabilné) zlomeniny tela viacerých stavcov driekovej chrbtice	245
A154	Odtrhnutie predného tŕňa alebo hrboľa bedrovej kosti	49
A155	Jednostranná zlomenina lonovej alebo sedacej kosti, bez posunutia	63
A156	Jednostranná zlomenina lonovej alebo sedacej kosti, s posunutím	98
A157	Obojstranná zlomenina lonových kostí alebo jednostranná zlomenina, s rozostupom lonovej spony	196
A158	Zlomenina lopaty bedrovej kosti, bez posunutia	70
A159	Zlomenina lopaty bedrovej kosti, s posunutím	98
A160	Zlomenina krížovej kosti	70
A161	Zlomenina kostrče	49
A162	Zlomenina acetabula	105
A163	Zlomenina lonovej kosti a bedrovej kosti	182
A164	Zlomenina lonovej kosti s krížovobedrovou luxáciou	182
A165	Zlomenina acetabula so subluxáciou až luxáciou bedrového kĺbu	245
A166	Zlomenina panvového kruhu obojstranná trieštivá alebo dislokovaná, s kompletnou nestabilitou	245
	MOČOVÉ A POHLAVNÉ ORGÁNY	
A167	Pomliaždenie obličky, s vykonaným špecializovaným vyšetrením a s prítomnosťou krvi v moči (s hematúriou)	35
A168	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky, liečené konzervatívne	70

A169	Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky, liečené operačne	98
A170	Roztrhnutie močového mechúra alebo močovej trubice	77
A171	Pomliaždenie ťažšieho stupňa, alebo roztrhnutie vonkajšieho genitálu ženy, s vykonaným špecializovaným vyšetrením	35
A172	Pomliaždenie penisu, semenníkov alebo mieška, ťažšieho stupňa, s vykonaným špecializovaným vyšetrením, liečené aspoň 5 dní	35
A173	Pomliaždenie semenníkov a mieška, ťažšieho stupňa, s vykonaným špecializovaným vyšetrením a poúrazovým zápalom semenníka alebo nadsemenníka	63
	RAMENO, NADLAKTIE	
A174	Pomliaždenie ramena, ťažšieho stupňa, s poúrazovou periartritídou	42
A175	Natrhnutie svalu alebo poškodenie kĺbového puzdra v úrovni ramena, alebo nadlaktia	35
A176	Natrhnutie svalu nadhrebeňového alebo úplné pretrhnutie svalu nadhrebeňového, liečené konzervatívne	70
A177	Úplné pretrhnutie svalu nadhrebeňového, liečené operačne	84
A178	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramenného, liečené konzervatívne	42
A179	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie šľachy dlhej hlavy dvojhlavého svalu ramenného, liečené operačne	70
A180	Vytknutie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, liečené konzervatívne – repozícia lekárom	42
A181	Vytknutie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, liečené operačne	70
A182	Vytknutie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, liečené konzervatívne	35
A183	Vytknutie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, liečené operačne	63
A184	Vytknutie ramenného kĺbu (ramennej kosti), liečené konzervatívne – repozícia lekárom	49
A185	Vytknutie ramenného kĺbu (ramennej kosti), liečené operačne	84
A186	Zlomenina tela lopatky	56
A187	Zlomenina krčka lopatky	56
A188	Zlomenina nadplecka lopatky	42
A189	Zlomenina zobákovitého výbežku lopatky	42
A190	Zlomenina kľúčnej kosti, neúplná	35
A191	Zlomenina kľúčnej kosti, úplná, bez posunutia úlomkov	42
A192	Zlomenina kľúčnej kosti, úplná, s posunutím úlomkov	49
A193	Zlomenina kľúčnej kosti, operovaná	56
A194	Zlomenina horného konca kosti ramennej – veľkého hrboľu, bez posunutia úlomkov	42
A195	Zlomenina horného konca kosti ramennej – veľkého hrboľu, s posunutím úlomkov	56
A196	Zlomenina horného konca kosti ramennej – roztrieštená zlomenina hlavice	112
A197	Zlomenina horného konca kosti ramennej – krčka, bez posunutia úlomkov	56
A198	Zlomenina horného konca kosti ramennej – krčka, zaklienená	63
A199	Zlomenina horného konca kosti ramennej – krčka, s posunutím úlomkov	77
A200	Zlomenina horného konca kosti remennej – krčka, luxačná alebo operačná	105
A201	Zlomenina tela kosti ramennej, neúplná	63
A202	Zlomenina tela kosti ramennej, úplná, bez posunutia úlomkov	77
A203	Zlomenina tela kosti ramennej, úplná, s posunutím úlomkov	105
A204	Zlomenina tela kosti ramennej, otvorená alebo operovaná	140
A205	Zlomenina kosti ramennej nad kondylmi, neúplná	56

A206	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi, úplná, bez posunutia úlomkov	63
A207	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi, s posunutím úlomkov	84
A208	Zlomenina ramennej kosti nad kondylmi, otvorená alebo operovaná	112
A209	Poúrazová amputácia ruky	182
A210	Poúrazová amputácia – exartikulácia v ramennom kĺbe	210
	LAKEŤ A PREDLAKTIE	
A211	Natrhnutie svalu alebo poškodenie kĺbového púzdra v úrovni lakťa alebo predlaktia	35
A212	Vykĺbenie predlaktia (lakťa), liečené konzervatívne – repozícia lekárom	49
A213	Vykĺbenie predlaktia (lakťa), liečené operačne	84
A214	Vnútrokĺbová zlomenina dolného konca kosti ramennej (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky kosti ramennej), bez posunutia úlomkov	70
A215	Vnútrokĺbová zlomenina dolného konca kosti ramennej (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky kosti ramennej), s posunutím úlomkov	84
A216	Vnútrokĺbová zlomenina dolného konca kosti ramennej (zlomenina trans-interkondylická, zlomenina hlavičky alebo kladky kosti ramennej), otvorená alebo liečená operačne	112
A217	Zlomenina mediálneho epikondylu (ulnárneho) kosti ramennej, bez posunutia úlomkov	42
A218	Zlomenina mediálneho epikondylu (ulnárneho) kosti ramennej, s posunutím úlomkov do výšky štrbiny kĺbu	70
A219	Zlomenina mediálneho epikondylu (ulnárneho) kosti ramennej, s posunutím úlomkov do kĺbu	105
A220	Zlomenina laterálneho (vonkajšieho) epikondylu kosti ramennej, bez posunutia úlomkov	42
A221	Zlomenina laterálneho (vonkajšieho) epikondylu kosti ramennej, s posunutím úlomkov do výšky štrbiny kĺbu	105
A222	Zlomenina laterálneho (vonkajšieho) epikondylu kosti ramennej, s posunutím úlomkov do kĺbu	105
A223	Zlomenina háka kosti lakťovej, liečená konzervatívne	42
A224	Zlomenina háka kosti lakťovej, liečená operačne	70
A225	Zlomenina výbežku korunového kosti lakťovej	56
A226	Zlomenina hlavičky alebo krčku kosti vretennej, liečená konzervatívne	56
A227	Zlomenina hlavičky alebo krčku kosti vretennej, liečená operačne	77
A228	Zlomenina tela kosti lakťovej, neúplná	56
A229	Zlomenina tela kosti lakťovej, úplná, bez posunutia úlomkov	70
A230	Zlomenina tela kosti lakťovej, úplná, s posunutím úlomkov	84
A231	Zlomenina tela kosti lakťovej, úplná, otvorená alebo operovaná	105
A232	Zlomenina tela kosti vretennej, neúplná	56
A233	Zlomenina tela kosti vretennej, úplná, bez posunutia úlomkov	70
A234	Zlomenina tela kosti vretennej, úplná, s posunutím úlomkov	84
A235	Zlomenina tela kosti vretennej, úplná, otvorená alebo operovaná	105
A236	Zlomenina oboch kostí predlaktia, neúplná	63
A237	Zlomenina oboch kostí predlaktia, úplná, bez posunutia úlomkov	84
A238	Zlomenina oboch kostí predlaktia, úplná, s posunutím úlomkov	126
A239	Zlomenina oboch kostí predlaktia, otvorená alebo operovaná	168
A240	Monteggiova luxačná zlomenina predlaktia, liečená konzervatívne	126
A241	Monteggiova luxačná zlomenina predlaktia, liečená operačne	168
A242	Zlomenina dolného konca kosti vretennej, neúplná	42

A243	Zlomenina dolného konca kosti vretennej, úplná, bez posunutia úlomkov	63
A244	Zlomenina dolného konca kosti vretennej, úplná, s posunutím úlomkov (Collesova Smithova)	84
A245	Zlomenina dolného konca kosti vretennej, otvorená alebo operovaná (Collesova, Smithova)	98
A246	Zlomenina dolného konca kosti vretennej (epifyzeolýza), bez posunutia úlomkov	42
A247	Zlomenina dolného konca kosti vretennej (epifyzeolýza), s posunutím úlomkov alebo liečené operačne	70
A248	Zlomenina násadcovitého výbežku kosti lakťovej	35
A249	Zlomenina násadcovitého výbežku kosti vretennej, bez posunutia úlomkov	56
A250	Zlomenina násadcovitého výbežku kosti vretennej, s posunutím úlomkov alebo liečená operačne	70
A251	Poúrazová amputácia jedného predlaktia	140
A252	Poúrazová amputácia oboch predlaktí	182
	ZÁPÄSTIE, RUKA, PRSTY NA RUKÁCH	
A253	Natrhnutie svalu alebo poškodenie kĺbového puzdra v úrovni zápästia alebo ruky	40
A254	Neúplné prerušenie šliach ohýbačov alebo vystieračov v zápästí	77
A255	Úplné prerušenie šliach ohýbačov alebo vystieračov v zápästí	98
A256	Neúplné prerušenie šliach vystieračov alebo ohýbačov na prste alebo na ruke (niekoľko prstov)	49
A257	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prste alebo na ruke (jeden prst)	56
A258	Úplné prerušenie šliach ohýbačov na prste alebo na ruke (niekoľko prstov)	77
A259	Úplné prerušenie šliach vystieračov na prstoch alebo na ruke (jeden prst)	49
A260	Úplné prerušenie šliach vystieračov na prstoch alebo na ruke (niekoľko prstov)	70
A261	Odtrhnutie dorzálnej aponeurózy (extenzora) prsta	49
A262	Vytknutie zápästia (mesiačikovitej kosti a luxácia perilunárna), liečené konzervatívne – repozícia lekárom	70
A263	Vytknutie zápästia (mesiačikovitej kosti a luxácia perilunárna), liečené operačne	105
A264	Vytknutie jednej záprstnej kosti – repozícia lekárom	35
A265	Vytknutie viacerých záprstných kostí – repozícia lekárom	49
A266	Vytknutie základných alebo druhých a tretích článkov prsta na jednom prste – repozícia lekárom	42
A267	Vytknutie základných alebo druhých a tretích článkov prsta na niekoľkých prstoch – repozícia lekárom	56
A268	Zlomenina člnkovitej kosti, neúplná	70
A269	Zlomenina člnkovitej kosti, úplná, bez posunutia úlomkov	105
A270	Zlomenina člnkovitej kosti, úplná, s posunutím úlomkov alebo operovaná	126
A271	Zlomenina člnkovitej kosti, komplikovaná nekrózou	161
A272	Zlomenina inej zápästnej kosti, neúplná	35
A273	Zlomenina inej zápästnej kosti, úplná	56
A274	Zlomenina niekoľkých zápästných kostí	98
A275	Luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Bennettova), liečená konzervatívne	70
A276	Luxačná zlomenina bázy prvej záprstnej kosti (Bennettova), liečená operačne	84
A277	Zlomenina jednej záprstnej kosti, úplná, bez posunutia úlomkov	42
A278	Zlomenina jednej záprstnej kosti, úplná, s posunutím úlomkov	56

A279	Zlomenina jednej záprstnej kosti, otvorená alebo operovaná	70
A280	Zlomenina viacerých záprstných kostí, bez posunutia úlomkov	49
A281	Zlomenina viacerých záprstných kostí, s posunutím úlomkov	63
A282	Zlomenina viacerých záprstných kostí, otvorená alebo operovaná	77
A283	Zlomenina jedného článku jedného prsta, neúplná či úplná, bez posunutia úlomkov	35
A284	Zlomenina jedného článku jedného prsta, s posunutím úlomkov, vrátane abrupcie corticalis	49
A285	Zlomenina jedného článku jedného prsta, otvorená alebo operovaná	56
A286	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta, neúplná či úplná, bez posunutia úlomkov	49
A287	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta, s posunutím úlomkov	77
A288	Zlomenina viacerých článkov jedného prsta, otvorená alebo operovaná	84
A289	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov, neúplná či úplná, bez posunutia úlomkov	56
A290	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov, s posunutím úlomkov	84
A291	Zlomenina článkov dvoch alebo viacerých prstov, otvorená alebo operovaná	98
A292	Poúrazová amputácia článku prsta ruky	35
A293	Poúrazová amputácia jedného prsta ruky, vrátane jeho kostnej časti	56
A294	Poúrazová amputácia všetkých prstov ruky, vrátane ich kostených častí	105
A295	Amputácia časti prsta v distálnom článku, s kosťou	35
A296	Amputácia prsta alebo jeho časti v strednom alebo proximálnom článku, s kosťou	56
A297	Amputácia časti palca, s kosťou, v distálnom článku (menej ako polovica prsta)	35
A298	Amputácia palca alebo jeho časti, s kosťou, v proximálnom článku (viac ako polovica prsta)	90
A299	Amputácia prsta alebo jeho časti	50
A300	Amputácia viacerých prstov alebo ich častí	90
A301	Poúrazová amputácia ruky, na úrovni zápästia a ruky	112
A302	Poúrazová amputácia oboch rúk, na úrovni zápästia a ruky	140
	DOLNÁ KONČATINA, BEDRO, STEHNO, KOLENO, PREDKOLENIE	
A303	Natrhnutie väčšieho svalu v úrovni bedra alebo stehna	35
A304	Úplné prerušenie väčšieho svalu alebo šľachy v úrovni bedra alebo stehna, liečené konzervatívne	56
A305	Úplné prerušenie väčšieho svalu alebo šľachy v úrovni bedra alebo stehna, liečené operačne	63
A306	Podvrtnutie bedrového kĺbu	49
A307	Vykĺbenie bedrového kĺbu, liečené konzervatívne – repozícia lekárom	63
A308	Vykĺbenie bedrového kĺbu, liečené operačne	91
A309	Zlomenina krčka kosti stehnovej, zaklinená aj nezaklinená, liečená konzervatívne	182
A310	Zlomenina krčka kosti stehnovej, zaklinená aj nezaklinená, liečená operačne	182
A311	Zlomenina krčka kosti stehnovej, liečená endoprotézou	210
A312	Zlomenina krčka kosti stehnovej, komplikovaná nekrózou	252
A313	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehnovej, bez posunutia úlomkov	112
A314	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehnovej, s posunutím úlomkov	182
A315	Traumatická epifyzeolýza hlavice kosti stehnovej, s nekrózou	252
A316	Zlomenina veľkého chochola	77
A317	Zlomenina malého chochola	63

A318	Pertrochanterická zlomenina, liečená konzervatívne	140
A319	Pertrochanterická zlomenina, liečená operačne	161
A320	Subtrochanterická zlomenina, liečená konzervatívne	182
A321	Subtrochanterická zlomenina, liečená operačne	196
A322	Zlomenina tela kosti stehnovej, neúplná	133
A323	Zlomenina tela kosti stehnovej, úplná, bez posunutia úlomkov	154
A324	Zlomenina tela kosti stehnovej, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	210
A325	Zlomenina tela kosti stehnovej, úplná, s posunutím úlomkov, liečená operačne	189
A326	Zlomenina stehennej kosti nad kondylom, neúplná	133
A327	Zlomenina kosti stehnovej nad kondylom, úplná, bez posunutia úlomkov	189
A328	Zlomenina kosti stehnovej nad kondylom, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	203
A329	Zlomenina kosti stehnovej nad kondylom, úplná, s posunutím úlomkov, liečená operačne	224
A330	Traumatická epifyzeolýza distálneho konca kosti stehnovej	203
A331	Poúrazová amputácia – exartikulácia bedrového kĺbu alebo amputácia stehna	365
	KOLENO, PREDKOLENIE	
A332	Natrhnutie väčšieho svalu na úrovni kolena alebo predkolenia	35
A333	Úplné prerušenie väčšieho svalu alebo šľachy na úrovni kolena alebo predkolenia, liečené konzervatívne	49
A334	Úplné prerušenie väčšieho svalu alebo šľachy na úrovni kolena alebo predkolenia, liečené operačne	70
A335	Natrhnutie Achillovej šľachy	35
A336	Pretrhnutie Achillovej šľachy	70
A337	Podvrtnutie kolenného kĺbu, s natiahnutím väzov, pevná fixácia	35
A338	Natrhnutie skríženého väzu kolenného, vrátane prípadnej artroskopickej operácie	56
A339	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu kolenného, liečené konzervatívne	42
A340	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho pobočného väzu kolenného, liečené operačne	49
A341	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie pobočného väzu kolenného, vrátane prípadnej artroskopickej operácie	70
A342	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie skríženého väzu kolenného, liečené konzervatívne, vrátane prípadnej artroskopickej operácie	84
A343	Pretrhnutie alebo úplné odtrhnutie skríženého väzu kolenného, liečené plastikou	112
A344	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku, liečené konzervatívne	42
A345	Poranenie vonkajšieho alebo vnútorného menisku, liečené menisektómiou	70
A346	Vykĺbenie jabĺčka, liečené konzervatívne – repozícia lekárom	49
A347	Vykĺbenie kolenného kĺbu, liečené konzervatívne – repozícia lekárom	98
A348	Vykĺbenie kolenného kĺbu, otvorené alebo liečené operačne	119
A349	Odlomenie kondylu kosti stehnovej, liečené konzervatívne – zlomenina nezasahuje do vnútra kĺbu	84
A350	Odlomenie kondylu kosti stehnovej, liečené konzervatívne – zlomenina zasahuje do vnútra kĺbu	126
A351	Odlomenie kondylu kosti stehnovej, liečené operačne	112
A352	Vnútrokĺbová zlomenina kosti stehnovej, bez posunutia úlomkov	140

A353	Vnútrokĺbová zlomenina kosti stehnovej, liečená konzervatívne	182
A354	Vnútrokĺbová zlomenina kosti stehnovej, liečená operačne	224
A355	Zlomenina kĺbovej chrupavky na kondyloch kosti stehnovej	70
A356	Zlomenina jabĺčka, bez posunutia úlomkov	84
A357	Zlomenina jabĺčka, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	105
A358	Zlomenina jabĺčka, liečená operačne	98
A359	Zlomenina jabĺčka, osteochondrálna	77
A360	Zlomenina kĺbovej chrupavky na jabĺčku (ASK)	77
A361	Zlomenina medzihlavicovej vyvýšeniny píšťaly, liečená konzervatívne	105
A362	Zlomenina medzihlavicovej vyvýšeniny píšťaly, liečená operačne	126
A363	Vnútrokĺbová zlomenina horného konca píšťaly jedného kondylu, bez posunutia úlomkov	105
A364	Vnútrokĺbová zlomenina horného konca píšťaly jedného kondylu, s posunutím úlomkov	126
A365	Vnútrokĺbová zlomenina horného konca píšťaly oboch kondylov, bez posunutia úlomkov	126
A366	Vnútrokĺbová zlomenina horného konca píšťaly oboch kondylov, s posunutím úlomkov alebo s epifyzeolýzou	154
A367	Odlomenie drsnatiny píšťaly, liečené konzervatívne	70
A368	Odlomenie drsnatiny píšťaly, liečené operačne	84
A369	Zlomenina ihlice, bez postihnutia členkového kĺbu, neúplná	35
A370	Zlomenina ihlice, bez postihnutia členkového kĺbu, úplná	56
A371	Zlomenina ihlice alebo oboch kostí predkolenia, neúplná, epifyzeolýza	105
A372	Zlomenina ihlice alebo oboch kostí predkolenia, úplná, bez posunutia úlomkov	126
A373	Zlomenina ihlice alebo oboch kostí predkolenia, úplná, s posunutím úlomkov	154
A374	Zlomenina ihlice alebo oboch kostí predkolenia, operovaná	210
A375	Poúrazová amputácia predkolenia	301
A376	Poúrazová amputácia oboch predkolení	365
	ČLENOK A NOHA POD NÍM	
A377	Natrhnutie väčšieho svalu na úrovni členka alebo nohy	35
A378	Úplné prerušenie väčšieho svalu alebo šľachy na úrovni členka alebo nohy, liečené konzervatívne	49
A379	Úplné prerušenie väčšieho svalu alebo šľachy na úrovni členka alebo nohy, liečené operačne	70
A380	Podvrtnutie členkového kĺbu, čiastočné porušenie väzov, liečené operačne	35
A381	Natrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho postranného väzu členka	35
A382	Pretrhnutie vnútorného alebo vonkajšieho postranného väzu členka	56
A383	Vykĺbenie členkovej kosti, liečené konzervatívne – repozície lekárom	70
A384	Vykĺbenie členkovej kosti, otvorené alebo liečené operačne	84
A385	Vykĺbenie v oblasti Chopartovho alebo Lisfrancovho kĺbu, liečené konzervatívne alebo operačne	84
A386	Vykĺbenie kosti člnkovitej, kockovitej, alebo klinovitých kostí, liečené konzervatívne	70
A387	Vykĺbenie kosti člnkovitej, kockovitej, alebo kostí klinovitých, otvorené alebo liečené operačne	84
A388	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých), liečené konzervatívne	56
A389	Vykĺbenie predpriehlavkových kostí (jednej alebo viacerých), liečené operačne	70
A390	Vykĺbenie základných kĺbov palca alebo viacerých prstov nohy – repozícia lekárom	35

A391	Vykĺbenie medzičlánkových kĺbov palca alebo viacerých prstov nohy – repozícia lekárom	35
A392	Zlomenina vonkajšieho členka, neúplná	42
A393	Zlomenina vonkajšieho členka, úplná, bez posunutia úlomkov	56
A394	Zlomenina vonkajšieho členka, úplná, s posunutím úlomkov	70
A395	Zlomenina vonkajšieho členka, operovaná	84
A396	Zlomenina vonkajšieho členka so subluxáciou členkovej kosti zvonka, liečená konzervatívne	105
A397	Zlomenina vonkajšieho členka so subluxáciou členkovej kosti zvonka, liečená operačne	120
A398	Zlomenina typu Weber A	70
A399	Zlomenina typu Weber B	126
A400	Zlomenina typu Weber C	154
A401	Zlomenina vnútorného členka, neúplná	56
A402	Zlomenina vnútorného členka, úplná, bez posunutia úlomkov	63
A403	Zlomenina vnútorného členka, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	84
A404	Zlomenina vnútorného členka, úplná, s posunutím úlomkov, otvorená alebo liečená operačne	98
A405	Zlomenina vnútorného členka so subluxáciou členkovej kosti, liečená konzervatívne	112
A406	Zlomenina vnútorného členka so subluxáciou členkovej kosti, liečená operačne	119
A407	Zlomenina obidvoch členkov, neúplná	70
A408	Zlomenina obidvoch členkov, úplná, bez posunutia úlomkov	84
A409	Zlomenina obidvoch členkov, úplná, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	112
A410	Zlomenina obidvoch členkov, úplná, s posunutím úlomkov, otvorená alebo liečená operačne	140
A411	Zlomenina obidvoch členkov so subluxáciou členkovej kosti, liečená konzervatívne	112
A412	Zlomenina obidvoch členkov so subluxáciou členkovej kosti, liečená operačne	140
A413	Zlomenina jedného alebo obidvoch členkov s odlomením zadnej hrany píšťaly, bez posunutia úlomkov	98
A414	Zlomenina jedného alebo obidvoch členkov s odlomením zadnej hrany píšťaly, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	112
A415	Zlomenina jedného alebo obidvoch členkov s odlomením zadnej hrany píšťaly, s posunutím úlomkov, liečená operačne	154
A416	Trimaleolárna zlomenina, bez posunutia úlomkov	98
A417	Trimaleolárna zlomenina, s posunutím úlomkov, liečená konzervatívne	126
A418	Trimaleolárna zlomenina, s posunutím úlomkov, liečená operačne	154
A419	Odlomenie zadnej hrany píšťaly, neúplné	56
A420	Odlomenie zadnej hrany píšťaly, úplné, bez posunutia úlomkov	63
A421	Odlomenie zadnej hrany píšťaly, úplné, s posunutím úlomkov, liečené konzervatívne	77
A422	Odlomenie zadnej hrany píšťaly, úplné, s posunutím úlomkov, liečené operačne	91
A423	Supramaleolárna zlomenina ihlice so subluxáciou členkovej kosti zvonka, prípadne so zlomeninou vnútorného členka, liečená konzervatívne	126
A424	Supramaleolárna zlomenina ihlice so subluxáciou členkovej kosti zvonka, prípadne so zlomeninou vnútorného členka, liečená operačne	140

A425	Supramaleolárna zlomenina ihlice so subluxáciou členkovej kosti zvonka, prípadne so zlomeninou vnútorného členka s odlomením aj zadnej hrany píšťaly, liečená konzervatívne	140
A426	Supramaleolárna zlomenina ihlice so subluxáciou členkovej kosti zvonka, prípadne so zlomeninou vnútorného členka s odlomením aj zadnej hrany píšťaly, liečená operačne	154
A427	Roztrieštená vnútrokĺbová zlomenina distálnej epifýzy píšťaly	182
A428	Zlomenina pätovej kosti, bez postihnutia tela pätovej kosti	63
A429	Zlomenina tela pätovej kosti, bez porušenia statiky (Böhlerovho uhla)	112
A430	Zlomenina tela pätovej kosti, s porušením statiky (Böhlerovho uhla)	182
A431	Zlomenina členkovej kosti, bez posunutia úlomkov	112
A432	Zlomenina členkovej kosti, s posunutín úlomkov	182
A433	Zlomenina členkovej kosti, komplikovaná nekrózou	252
A434	Zlomenina zadného výbežku členkovej kosti	35
A435	Zlomenina kockovitej kosti, bez posunutia	70
A436	Zlomenina kockovitej kosti, s posunutím	84
A437	Zlomenina člnkovitej kosti, bez posunutia	70
A438	Zlomenina člnkovitej kosti, luxačná	140
A439	Zlomenina člnkovitej kosti, komplikovaná nekrózou	245
A440	Zlomenina jednej klinovitej kosti, bez posunutia	70
A441	Zlomenina jednej klinovitej kosti, s posunutím	84
A442	Zlomenina viacerých klinovitých kostí, bez posunutia	84
A443	Zlomenina viacerých klinovitých kostí, s posunutím	112
A444	Odlomenie bázy piatej predpriehlavkovej kosti	70
A445	Zlomenina predpriehlavkovej kosti palca alebo malíčka, bez posunutia	49
A446	Zlomenina predpriehlavkovej kosti palca alebo malíčka, s posunutím	70
A447	Zlomenina predpriehlavkovej kosti iného prsta než palca alebo malíčka, bez posunutia	49
A448	Zlomenina predpriehlavkovej kosti iného prsta než palca alebo malíčka, s posunutím	70
A449	Zlomenina predpriehlavkových kostí viacerých prstov, bez posunutia	56
A450	Zlomenina predpriehlavkových kostí viacerých prstov, s posunutím	70
A451	Zlomenina článku palca nohy, neúplná	35
A452	Zlomenina článku palca nohy, úplná, bez posunutia úlomkov	42
A453	Zlomenina článku palca nohy, úplná, s posunutím úlomkov	56
A454	Roztrieštená zlomenina nechtovej drsnatiny palca	35
A455	Zlomenina jedného článku iného prsta než palca, neúplná	30
A456	Zlomenina jedného článku iného prsta než palca, úplná, bez posunutia	35
A457	Zlomenina jedného článku iného prsta než palca, s posunutím	56
A458	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta nohy, neúplná alebo úplná, bez posunutia	56
A459	Zlomenina článkov viacerých prstov alebo viacerých článkov jedného prsta nohy, neúplná alebo úplná, s posunutím	70
A460	Poúrazová amputácia palca nohy alebo jeho časti, s kosťou	56
A461	Poúrazová amputácia jednotlivých prstov nohy alebo ich častí, s kosťou	35

A462	Poúrazová amputácia nohy v oblasti členka nohy	182
A463	Poúrazová amputácia oboch nôh v oblasti členkov nôh	252
	OSTATNÉ DIAGNÓZY	
A464	Poranenie elektrickým prúdom s nutnou hospitalizáciou, ťažkého stupňa	70
A465	Traumatický šok, ťažkého stupňa	49
A466	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 5% do 10% povrchu tela vrátane	35
A467	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 10% do 20% povrchu tela vrátane	49
A468	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 20% do 30% povrchu tela vrátane	70
A469	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 30% do 40% povrchu tela vrátane	98
A470	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 40% do 50% povrchu tela vrátane	133
A471	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 50% do 60% povrchu tela vrátane	168
A472	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 60% do 70% povrchu tela vrátane	203
A473	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 70% povrchu tela	217
A474	Popáleniny, omrzliny a poleptanie III. stupňa alebo II. hlbokého stupňa, nad 1% do 5% povrchu tela vrátane	35
A475	Popáleniny, omrzliny a poleptanie III. stupňa alebo II. hlbokého stupňa, nad 5% do 10% povrchu tela vrátane	63
A476	Popáleniny, omrzliny a poleptanie III. stupňa alebo II. hlbokého stupňa, nad 10% do 20% povrchu tela vrátane	91
A477	Popáleniny, omrzliny a poleptanie III. stupňa alebo II. hlbokého stupňa, nad 20% do 30% povrchu tela vrátane	126
A478	Popáleniny, omrzliny a poleptanie III. stupňa alebo II. hlbokého stupňa, nad 30% do 40% povrchu tela vrátane	161
A479	Popáleniny, omrzliny a poleptanie III. stupňa alebo II. hlbokého stupňa, nad 40% povrchu tela	365

ČASŤ B – LIEČENIE DROBNÝCH ÚRAZOV

	DIAGNÓZY	MAXIMÁLNY POČET DNÍ LIEČENIA
	OKO	
B001	Pomliaždenie okolia oka (periokulárnej krajiny), ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 5 dní	10
B002	Pomliaždenie oka (hematóm viečok, podspojivkové krvácanie, natrhnutie spojovky, poranenie rohovky), bez komplikácií	21
B003	Pomliaždenie oka, komplikované otrasom sietnice (komócia retiny)	18
B004	Otvorená rana očného viečka, chirurgicky ošetrená, bez prerušenia slzných ciest	14
B005	Perforujúce poranenie spojovky (konjunktív), bez poranenia bielka (skléra), s alebo bez cudzieho telesa, liečené konzervatívne	18
B006	Perforujúce poranenie spojovky (konjunktív) bez poranenia bielka (skléra), s alebo bez cudzieho telesa, liečené operačne	21
B007	Odrenina (erózia) rohovky, s alebo bez cudzieho telesa	21
B008	Hlboká rana rohovky, bez prederavenia, s alebo bez cudzieho telesa, zacelená, bez komplikácií	21
B009	Rana prenikajúca do očnice, bez komplikácii	21
B010	Zápal slzného vačku, preukázaný po úraze, liečený konzervatívne	21

B011	Popálenie alebo poleptanie očnej rohovky a očnej spojovky, povrchové (poškodzujúce epitel rohovky)	21
B012	Poleptanie alebo popálenie spojovky, prvého stupňa	0
B013	Poleptanie alebo popálenie spojovky, druhého stupňa	21
B014	Popálenie kože viečok	21
	UCHO	
B015	Pomliaždenie ušnice, s rozsiahlym krvným výronom, liečenie menej ako 5 dní	0
B016	Pomliaždenie ušnice, s rozsiahlym krvným výronom, liečenie aspoň 5 dní	10
B017	Prederavenie ušného bubienka, bez zlomeniny lebečných kostí, s druhotnou infekciou	21
	NOS	
B018	Zlomenina nosových kostí, bez posunutia úlomkov	21
B019	Zlomenina nosovej prepážky, s repozíciou	21
	ÚSTNA DUTINA	
B020	Strata alebo nutná extrakcia jedného zubu, následkom pôsobenia vonkajšieho násilia (nie po zahryznutí)	21
	TVÁR, HLAVA	
B021	Pomliaždenie hlavy, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 5 dní	14
B022	Pomliaždenie tváre, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 5 dní	14
B023	Podvrtnutie čeľustného kĺbu, liečenie aspoň 8 dní	18
B024	Vytknutie dolnej čeľuste (jednostranné alebo obojstranné) – repozícia lekárom	28
B025	Otras mozgu, bez hospitalizácie	0
B026	Otras mozgu, ľahkého stupňa, s hospitalizáciou do 3 dní vrátane	28
	KRK	
B027	Poškodenie hlasiviek následkom úrazu	28
B028	Poškodenie hlasiviek následkom úderu alebo nadýchania sa dráždivých pár, s hospitalizáciou	28
B029	Pomliaždenie krku, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní (pomliaždenie krčnej chrbtice)	21
	CHRBTICA, MIECHA	
B030	Podvrtnutie krčnej chrbtice, liečenie aspoň 8 dní	21
B031	Pomliaždenie hrudníkovej chrbtice, ťažšieho stupňa	21
B032	Podvrtnutie hrudníkovej chrbtice, liečenie aspoň 8 dní	21
B033	Poranenie medzistavcovej platničky, bez súčasnej zlomeniny stavca	0
	HRUDNÍK	
B034	Pomliaždenie steny hrudníka, alebo pomliaždenie prsníka, ťažšieho stupňa, s vykonaným špecializovaným vyšetrením, liečenie aspoň 8 dní	18
B035	Pomliaždenie zadnej steny hrudníka, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní	10
B036	Pomliaždenie steny hrudníka, ľahšieho stupňa (alebo pomliaždenie prsníka)	0
B037	Pomliaždenie steny hrudníka, ťažšieho stupňa (alebo pomliaždenie prsníka)	14
	BRUCHO, DOLNÁ ČASŤ CHRBTICE, DRIEKOVÁ CHRBTICA A PANVA	
B038	Pomliaždenie brušnej steny, dolnej časti chrbta alebo panvy, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní	21
B039	Pomliaždenie krajiny driekovej chrbtice, ťažšieho stupňa	21
B040	Pomliaždenie sakrálnej chrbtice a kostrče, ťažšieho stupňa	21
B041	Pomliaždenie panvy, ľahšieho stupňa	0
B042	Pomliaždenie panvy, ťažšieho stupňa	14

B043	Podvrtnutie driekovej chrbtice, liečenie menej ako 8 dní	0
B044	Podvrtnutie driekovej chrbtice, liečenie aspoň 8 dní	21
	MOČOVÉ A POHLAVNÉ ORGÁNY	
B045	Pomliaždenie alebo roztrhnutie vonkajšieho genitálu ženy, ľahkého, stredného stupňa, bez vykonaného špecializovaného vyšetrenia	0
B046	Pomliaždenie penisu, semenníkov alebo mieška, ľahkého, stredného stupňa a ťažšieho stupňa, bez vykonaného špecializovaného vyšetrenia	0
B047	Pomliaždenie penisu, semenníkov alebo mieška, ťažšieho stupňa, s vykonaným špecializovaným vyšetrením, liečenie menej ako 5 dní	0
	RAMENO NADLAKTIE	
B048	Pomliaždenie ramena, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní	14
B049	Pomliaždenie ruky, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní	14
B050	Podvrtnutie alebo subluxácia skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a lopatkou (TOSSY I .; II.)	21
B051	Podvrtnutie alebo subluxácia skĺbenia medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou	21
B052	Podvrtnutie ramenného kĺbu, bez preukázateľného poranenia väzov	21
B053	Podvrtnutie ramenného kĺbu, s poranením väzov	21
B054	Vykĺbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou, kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou, alebo vykĺbenie ramenného kĺbu, ktoré nebolo liečené repozíciou lekára	21
	LAKEŤ A PREDLAKTIE	
B055	Pomliaždenie lakťa alebo predlaktia, ťažšieho stupňa, liečenie menej ako 8 dní	0
B056	Pomliaždenie lakťa alebo predlaktia, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní	14
B057	Podvrtnutie lakťového kĺbu	21
B058	Vytknutie predlaktia (lakťa), ktoré nebolo liečené repozíciou lekára	0
	ZÁPÄSTIE, RUKA, PRSTY NA RUKE	
B059	Pomliaždenie zápästia alebo ruky, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 5 dní	14
B060	Pomliaždenie jedného a viacerých prstov ruky, ťažšieho stupňa, pevná fixácia	10
B061	Pomliaždenie prsta, s poškodením nechtu, liečenie menej ako 5 dní	0
B062	Pomliaždenie prsta, s poškodením nechtu, liečenie aspoň 5 dní	14
B063	Plošná abrázia mäkkých častí prstov, chirurgicky ošetrené	7
B064	Plošná abrázia mäkkých častí prstov alebo stratový defekt tkanív, s plochou väčšou ako 5 cm^2	21
B065	Neúplné prerušenie šliach vystieračov alebo ohýbačov na prste, alebo na ruke na jednom prste	28
B066	Podvrtnutie zápästia, bez preukázateľného poranenia väzov, liečenie aspoň 8 dní	14
B067	Podvrtnutie zápästia, pevná fixácia	21
B068	Podvrtnutie základných alebo medzičlánkových kĺbov jedného alebo dvoch prstov ruky, pevná fixácia	14
B069	Podvrtnutie základných alebo medzičlánkových kĺbov troch alebo viacerých prstov ruky, pevná fixácia	21
B070	Zlomenina jednej kosti záprstnej, neúplná	28
B071	Zlomenina nechtového výbežku prsta	28
	DOLNÁ KONČATINA, BEDRO, STEHNO	
B072	Pomliaždenie bedra alebo stehna, ľahkého a stredného stupňa	0
B073	Pomliaždenie bedra alebo stehna, ťažšieho stupňa, liečenie menej ako 8 dní	7
B074	Pomliaždenie bedra, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní	14

B075	Pomliaždenie stehna, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní	10
B076	Otvorená rana bedra alebo stehna, nevyžadujúca šitie	0
B077	Otvorená rana bedra alebo stehna, do 4 cm vrátane, vyžadujúca šitie	7
B078	Otvorená rana bedra alebo stehna, nad 4 cm (vrátane súčtu mnohopočetných rán), vyžadujúca šitie	14
	KOLENO, PREDKOLENIE	
B079	Pomliaždenie kolena alebo predkolenia, ťažšieho stupňa, liečenie aspoň 8 dní	21
B080	Podvrtnutie kolenného kĺbu, s natiahnutím väzov, elastická bandáž	21
B081	Podvrtnutie jabĺčka alebo kolenného kĺbu, ktoré nebolo liečené repozíciou lekára	0
	ČLENOK A NOHA POD NÍM	
B082	Pomliaždenie členka alebo nohy, ľahkého a stredného stupňa	7
B083	Pomliaždenie členka, ťažšieho stupňa, liečené aspoň 8 dní	21
B084	Pomliaždenie nohy, ťažšieho stupňa, liečené aspoň 5 dní	14
B085	Pomliaždenie jedného alebo viacerých prstov nohy, ťažšieho stupňa, s náplasťovou imobilizáciou	14
B086	Otvorená rana členka alebo nohy, do 8 cm vrátane, vyžadujúca šitie	7
B087	Otvorená rana členka alebo nohy, nad 8 cm (vrátane súčtu mnohopočetných rán), vyžadujúca šitie	14
B088	Podvrtnutie členka, bez preukázateľného poranenia väzov, liečenie aspoň 8 dní	7
B089	Podvrtnutie členka, s natiahnutím väzov, s elastickou bandážou	14
B090	Podvrtnutie členka, s natiahnutím väzov, s pevnou fixáciou	28
B091	Podvrtnutie Chopartovho kĺbu, s elastickou bandážou	21
B092	Podvrtnutie Chopartovho kĺbu, s pevnou fixáciou	28
B093	Podvrtnutie Lisfrancovho kĺbu, s elastickou bandážou	21
B094	Podvrtnutie Lisfrancovho kĺbu, s pevnou fixáciou	28
B095	Podvrtnutie základného alebo medzičlánkového kĺbu palca nohy, s náplasťovou imobilizáciou	21
B096	Podvrtnutie jedného alebo viacerých prstov nohy, s náplasťovou imobilizáciou	14
B097	Podvrtnutie jedného alebo viacerých prstov nohy, s pevnou fixáciou	28
B098	Podvrtnutie členkového kĺbu, čiastočné porušenie väzov, liečené konzervatívne	28
B099	Vyvrtnutie základných kĺbov jedného prsta nohy, okrem palca – repozícia lekárom	21
B100	Vyvrtnutie medzičlánkových kĺbov jedného prsta nohy, okrem palca – repozícia lekárom	21
	OSTATNÉ DIAGNÓZY	
B101	Otrava plynmi a parami, celkové účinky žiarenia a chemických jedov, s nutnosťou hospitalizácie	28
B102	Poranenie elektrickým prúdom, s nutnou hospitalizáciou, ľahkého stupňa	14
B103	Poranenie elektrickým prúdom, s nutnou hospitalizáciou, stredného stupňa	28
B104	Traumatický šok, ľahkého stupňa	14
B105	Traumatický šok, stredného stupňa	28
B106	Rana chirurgicky neošetrená	0
B107	Rana chirurgicky ošetrená, nevyžadujúca šitie	14
B108	Rana chirurgicky ošetrená, vyžadujúca šitie	21
B109	Rana chirurgicky ošetrená, incíziou a drénom	28
B110	Rana chirurgicky ošetrená, vrátane rany vedúcej ku strhnutiu (ablácii) nechtu	21
B111	Cudzie teliesko chirurgicky odstránené aj neodstránené	21

B112	Popáleniny, omrzliny a poleptanie I. stupňa	0
B113	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, do 0,25% povrchu tela vrátane	10
B114	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 0,25% do 1% povrchu tela vrátane	14
B115	Popáleniny, omrzliny a poleptanie II. stupňa, nad 1% do 5% povrchu tela vrátane	21
B116	Popáleniny, omrzliny a poleptanie III. stupňa, alebo II. hlbokého stupňa, do 0,25% povrchu tela vrátane	18
B117	Popáleniny, omrzliny a poleptanie III. stupňa, alebo II. hlbokého stupňa, nad 0,25% do 1% povrchu tela vrátane	21
B118	Úpal (mimo účinkov slnečného žiarenia na kožu), s nutnou hospitalizáciou min. 5 dní	28
B119	Uhryznutie alebo pohryznutie zvieraťom, uštipnutie hadom, medicínsky ošetrené	21

Doplňujúce informácie k Oceňovacej tabuľke liečenia úrazu

V Oceňovacej tabuľke liečenia úrazu používame odborné pojmy, ktoré majú nasledujúci význam:

Elastická bandáž je obväz, ovínadlo alebo tejp, umožňujúce aspoň limitovaný pohyb fixované časti tela.

Pevná fixácia je sadra, ortéza, alumíniový fixátor, plastová fixácia alebo Desaultov obväz; fixácia musí byť priložená lekárom. Za pevnú fixáciu nepovažujeme mäkké obväzy, ako je zinkoklih, škrobový obväz, obväz, ovínadlo, tejp, ale tiež akúkoľvek inú fixáciu, ktorú nepriložil lekár.

Podvrtnutie chrbtice je poranenie, ktoré je doložené vyšetrením RTG a lekárskym nálezom, dokazujúcim poruchu hybnosti chrbtice.

Pomliaždenie ťažšieho stupňa je pomliaždenie, ktoré je doložené lekárskym nálezom, preukazujúcim opuch a krvný výron.

Špecializované vyšetrenie je zobrazovacie vyšetrenie (RTG, UZ, CT, MRI a pod.), endoskopické vyšetrenie (ASK, GSK a pod.) alebo funkčné vyšetrenie (EKG, EEG, EMG a pod.).

Šitím sú chirurgické stehy, náplasťové stehy alebo lepenie, aplikované v rámci liečenia poranení lekárom špecialistom (chirurg, traumatológ a pod.).

Stratou zuba je strata celého (vlastného) zuba alebo odlomenie jeho korunky.

Sadzobník poplatkov 0120
Rizikové životné poistenie 4U

Platný od 1. 1. 2020

Administratívne úkony spojené so správou zmluvy

Vystavenie duplikátu poistnej zmluvy, poistky alebo iného dokumentu	elektronicky	**0 €**
	v listinnej podobe	**5 €**
Upomínanie poistného za jednu listinnú upomienku (do začatia súdneho konania)	pred ukončením poistenia	**podľa skutočne vynaložených nákladov**
	po ukončení poistenia	**podľa skutočne vynaložených nákladov**
Zmena poistnej zmluvy	prvé dve zmeny v poistnom roku	**zdarma**
	každá ďalšia zmena v poistnom roku	**10 €**
Vrátenie preplatku na poistnom na žiadosť poistníka	na účet	**zdarma**
	poštovým peňažným poukazom (min. suma preplatku je 5 €)	**min. 2 €** (max. podľa skutočne vynaložených nákladov)
Výplata poistného plnenia	na účet	**zdarma**
	poštovým peňažným poukazom	**min. 2 €** (max. podľa skutočne vynaložených nákladov)

Limit pre úhradu nákladov vstupnej lekárskej prehliadky

Úhrada nákladov, ktoré poistený vynaloží v súvislosti s lekárskou prehliadkou pri zjednávaní poistnej zmluvy alebo jej zmeny	**bez limitu**

Iné úkony

Odstúpenie od poistnej zmluvy poistiteľom z dôvodu porušenia povinností účastníkom poistenia	**20 € + 8 € za každý celý rok trvania poistnej zmluvy + úhrada vynaložených nákladov na vznik, trvanie a ukončenie poistenia**
Poplatok za informáciu o spracúvaní osobných údajov	**v súlade zo Zákonom o ochrane osobných údajov**

Počas trvania poistenia môže dôjsť k úprave výšky poplatkov uvedených v Sadzobníku poplatkov, a to ak príde k zmene podmienok, z ktorých sme vychádzali pri ich stanovení. Takou zmenou je zvýšenie našich administratívnych nákladov, a to či už z dôvodu zvýšenia cien dodávateľských služieb, ako je napríklad poštovné, ako aj z dôvodu navýšenia frekvencie vyžadovaných administratívnych úkonov.
Ak nám niektoré povinnosti pribudnú, alebo svoje služby rozšírime, Sadzobník poplatkov doplníme o nové položky.

Vzorový zoznam diagnóz vážnych ochorení k vyhláseniu poisteného v návrhu poistnej zmluvy

Platný od 1. 1. 2020

Ochorenia obehovej sústavy

Aneuryzma na mozgu alebo srdci
Hypertonické srdce
Ischemická choroba srdca
Infarkt myokardu
Náhla cievna mozgová príhoda
Kardiomyopatia
Atherosclerosis universalis
Sekundárna hypertenzia
Vaskulitída

Duševné poruchy nebo poruchy správania

Alzheimer
Autizmus
Bipolárna afektívna porucha
Mániodepresivna psychóza
Obsedantno kompulzívna porucha
Schizofrénia
Poruchy osobnosti
Organický psychosyndróm
Suicidálne/Samovražedné prejavy

Diabetes

Diabetes mellitus (cukrovka) I. typu u detí
Diabetická nefropatia alebo polyneuropatia

Orgánové postihnutie a transplantácie

Chronická obštrukčná choroba pľúc
Cirhóza pečene
Chronická pankreatitída
Nefrotický syndróm
Pľúcna hypertenzia
Polycystické obličky
Vaskulárna nefroskleróza
Barrettov pažerák
Cystická fibróza
Familiárna adenomatózna polypóza
Chronická glomerulonefritída
Transplantácie

Neurologické ochorenia

Parkinsonova choroba
Maskulárna dystrofia

Závažné autoimunitné ochorenia

Sjögrenov syndróm
Systémová sklerodermia
Skleróza multiplex
Systémový lupus erythematosus

Ďalšie vážne ochorenia

Syndróm spánkového apnoe
Syfilis
Diabetes insipidus