

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIA NOVÉHO PROGRAMU OBLÚK ŽIVOTA – SPOLU

Pripoistenie kritických chorôb, GB100 (ďalej len „KCH“), Pripoistenie oslobodenia od platenia poistného pre kritické choroby, GB101 (ďalej len „OOPKCH“), Pripoistenie hospitalizácie – denné odškodné a príspevok na operáciu, GB103 (ďalej len „H“), Rizikové životné pripoistenie, GB105 (ďalej len „RŽ“), Pripoistenie oslobodenia od platenia poistného, GB106 (ďalej len „OOP“), Úrazové pripoistenie, GB109 (ďalej len „ÚP“).

Článok 1 – Všeobecné ustanovenia

1. Pripoistenie KCH, pripoistenie OOPKCH, pripoistenie H a pripoistenie ÚP poskytované Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071 (ďalej len „poisťovňa“) sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie a poistenie pre prípad choroby (ďalej len „VPPÚCH“). Pripoistenie RŽ a pripoistenie OOP poskytované poisťovňou sa riadia Všeobecnými poistnými podmienkami pre životné poistenie (ďalej len „VPPZ“). Všetky dojednané pripoistenia sa tiež riadia právnymi predpismi, týmito Osobitnými poistnými podmienkami pre pripoistenia Nového Programu Oblúk života – SPOLU (ďalej len „OPP POŽS“) a poistnou zmluvou. Pripoistenia sa riadia týmito OPP POŽS, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak. Ak je v poistnej zmluve dojednané aspoň jedno pripoistenie, tieto OPP POŽS sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

2. V prípade pripoistení KCH, OOPKCH, H a ÚP tieto OPP POŽS dopĺňajú, prípadne nahrádzajú VPPÚCH v ustanoveniach uvedených v týchto OPP POŽS. Ak sa ustanovenia VPPÚCH a ustanovenia OPP POŽS vzájomne nevylučujú, poistenie sa riadi obidvomi. Ak sa ustanovenia VPPÚCH a ustanovenia OPP POŽS vzájomne vylučujú, poistenie sa riadi týmito OPP POŽS. Pre vzťahy a záležitosti, ktoré nie sú upravené OPP POŽS platia ustanovenia uvedené vo VPPÚCH.

3. V prípade pripoistení RŽ a OOP tieto OPP POŽS dopĺňajú, prípadne nahrádzajú VPPZ v ustanoveniach uvedených v týchto OPP POŽS. Ak sa ustanovenia VPPZ

a ustanovenia OPP POŽS vzájomne nevylučujú, poistenie sa riadi obidvomi. Ak sa ustanovenia VPPZ a ustanovenia OPP POŽS vzájomne vylučujú, poistenie sa riadi týmito OPP POŽS. Pre vzťahy a záležitosti, ktoré nie sú upravené OPP POŽS platia ustanovenia uvedené vo VPPZ.

4. Poisťovňa v rámci pripoistenia ÚP, ktoré vzniklo na základe poistnej zmluvy a týchto OPP POŽS poskytuje poistné krytie na riziká úrazu ohrozujúcich telesné zdravie, práceschopnosť a život poistenej osoby.

Článok 2 – Pojmy

1. Hlavné poistenie: Poistenie, ktoré uzatvoril poistník s poisťovňou a ku ktorému sa pripoistenie uzatvára.

2. Počiatočná poistná suma: Poistná suma dojednaná pri uzatváraní pripoistenia.

3. Počiatočné poistné: Poistné prislúchajúce počiatočnej poistnej sume pri dojednávaní pripoistenia.

4. Aktuálna poistná suma: Poistná suma platná v čase vzniku poistnej udalosti.

5. Čakacia doba: Súvislé obdobie 6 mesiacov odo dňa začiatku pripoistenia, počas ktorého nevzniká nárok na poistné plnenie. V prípade úrazového pripoistenia sa čakacia doba neuplatňuje ani v prípade, ak je stanovená pre hlavné poistenie.

6. Výročie poistenia: Deň začiatku poistenia ako aj deň, ktorý sa dňom a mesiacom zhoduje s dňom a mesiacom začiatku poistenia.

7. Oprávnená osoba: Osoba jednoznačne určená v poistnej zmluve, ktorá v prípade smrti poistenej osoby má právo na poistné plnenie. Pre pripoistenie OOPKCH a pripoistenie OOP je oprávnenou osobou poistník platnej poistnej zmluvy, v rámci ktorej je pripoistenie dojednané.

8. Maloleté dieťa: Dieťa vo veku do 17 rokov (vrátane) v čase vzniku poistnej udalosti.

9. V prípade pripoistenia KCH pre účely poistnej udalosti uvedenej v čl. 5, ods. 12 sa za poisteného pokladá aj maloleté dieťa poistenej osoby. Podmienkou vzniku práva na poistné plnenie pri poistení dieťaťa je, aby k poistnej udalosti došlo v čase maloletosti dieťaťa.

Pre posúdenie času vzniku choroby je rozhodujúce odborné stanovisko lekára poisťovne. V zmysle OPP POŽS je možné uzatvoriť pripoistenie KCH pre jedného alebo dvoch poistených, ak poistné podmienky hlavného poistenia neustanovujú inak.

10. V prípade pripoistenia H sa pod pojmom poistený rozumie fyzická osoba, ktorá pri uzatvorení poistnej zmluvy dovŕšila 18. rok veku, ale nepresiahla vek 60 rokov a ktorú poistník v poistnej zmluve označil ako poisteného a ktorá bola pri uzatváraní poistnej zmluvy, podľa posúdenia zdravotného stavu, poistiteľná. Ak pripoistenie uzatvoril poistník, ktorý nie je zároveň poisteným:

- a. poistený so súhlasom poistníka môže kedykoľvek vstúpiť do poistnej zmluvy a ku vstupu nie je potrebný súhlas poisťovne.
- b. poistený predtým, než poistná zmluva zanikne z dôvodu výpovede alebo neplatenia poistného, môže nastúpiť namiesto poistníka doručením vyhlásenia o pristúpení poisťovni.

11. V prípade ÚP je poisteným fyzická osoba uvedená v poistnej zmluve so vstupným vekom minimálne 2 roky a maximálne 60 rokov, ktorá v čase uzatvorenia pripoistenia nie je práceneschopná a podľa posúdenia zdravotného stavu je možné ju poistiť.

Článok 3 – Poistná udalosť

1. V prípade pripoistenia KCH a pripoistenia OOPKCH sa poistnou udalosťou rozumie:

- a. diagnostikovanie zhubného (rakovinového) nádoru;
- b. diagnostikovanie srdcového infarktu;
- c. vykonanie operácie premostenia koronárnej artérie (bypass);
- d. mozgová porážka alebo cievna mozgová príhoda;
- e. diagnostikovanie obličkovej nedostatočnosti;
- f. transplantácia životne dôležitého orgánu;
- g. diagnostikovanie slepoty;
- h. diagnostikovanie závažných popálenín;
- i. diagnostikovanie neschopnosti výkonu tzv. „4 každodenných úkonov“;
- j. diagnostikovanie sklerózy multiplex;
- k. infekcia vírusom HIV v dôsledku transfúzie krvi;

V prípade pripoistenia KCH tiež:

- l. diagnostikovanie detských ochorení vymenovaných v čl. 5, ods. 12, resp. vznik udalostí, ak spomínaná diagnostika, operácia skutočne u poisteného prebehla počas trvania poistenia a poistený diagnózu prežil o 28 dní.

2. V prípade pripoistenia H sa poistnou udalosťou rozumie:

- a. nemocničné ošetrenie poisteného z dôvodu ochorenia na území Slovenskej republiky (ďalej len „SR“);
- b. operácia poisteného z dôvodu choroby – uvedená v prílohe VPPÚCH – vykonaná na území SR alebo operácia poisteného z dôvodu úrazu vykonaná na ktoromkoľvek mieste na svete.

3. V prípade RŽ je poistnou udalosťou smrť poistnej

osoby z akéhokoľvek dôvodu počas trvania pripoistenia.

4. V prípade pripoistenia OPP je poistnou udalosťou smrť poisteného z akéhokoľvek dôvodu (v prípade viacerých poistených osôb smrť jedného z nich) počas trvania pripoistenia.

5. V prípade ÚP je poistnou udalosťou nasledovná udalosť definovaná vo VPPÚCH:

- a. smrť následkom úrazu;
- b. invalidita následkom úrazu (plná, čiastočná);
- c. nemocničné ošetrenie vyplývajúce z úrazu.

Článok 4 – Vznik a trvanie pripoistenia

1. Pripoistenie KCH, pripoistenie OOPKCH, pripoistenie OPP a pripoistenie RŽ je možné uzatvoriť spolu s hlavným životným poistením alebo k výročnému dňu hlavného poistenia počas jeho trvania. Minimálna poistná doba pre pripoistenie je 5 rokov. Pripoistenie končí spolu s hlavným poistením, najneskôr však vo výročný deň hlavného poistenia, kedy poistená osoba dosiahne vek 65 rokov, pre účely OPP vek 75 rokov.

2. ÚP je možné uzatvoriť spolu s hlavným životným poistením alebo k výročnému dňu hlavného poistenia počas jeho trvania. Poistník (poistený) je povinný pred uzatvorením pripoistenia poskytnúť poisťovni zodpovedajúcu dokumentáciu o už existujúcej chorobe alebo invalidite vzťahujúcej sa na osobu uvedenú ako poistená osoba v predmetnom návrhu poistnej zmluvy. Náklady na ďalšie vyšetrenia predpísané poisťovňou uhradza poisťovňa. Poistná doba úrazového pripoistenia je jeden rok. Poistná doba pripoistenia sa vždy predlžuje o jeden rok, ak ani jedna zo zmluvných strán nevyhoví pripoistenie k výročiu poistenia.

3. V prípade pripoistenia H je predpokladom na uzatvorenie pripoistenia písomné:

- a. prehlásenie o zdravotnom stave;
- b. vyhlásenie o schválení statusu poisteného, ak je poistený iný ako poistník;
- c. vyhlásenie o schválení oprávnenej osoby poisteným, ak je poistený iný ako poistník.

Poisťovňa je oprávnená počas trvania pripoistenia každých 5 rokov požadovať opätovné posúdenie zdravotného stavu a na úpravu poistných sadzieb v závislosti od výsledku posúdenia rizika.

Článok 5 – Definícia kritických chorôb a vymedzenie poistného krytia pre pripoistenie KCH a OOPKCH

1. Rakovina: Znamená výskyt jedného alebo viacerých zhubných nádorov vrátane leukémie (okrem chronickej lymfatickej leukémie), zhubných nádorov pochádzajúcich z lymfatických uzlín (lymfómy) a Hodgkinovej choroby, pre ktoré je charakteristický nekontrolovateľný rast zhubných buniek a ich metastázy ako aj ich rozšírenie na zdravé tkanivá a ich zničenie. Diagnózu musí potvrdiť lekár odborník (onkológ).

Pripoistenie KCH sa nevzťahuje na nižšie uvedené druhy

rakoviny:

- a. zhubné nádory in situ poukazujúce na zhubné rakovinové zmeny (aj vrátane dysplasia cervicis uteri typu CIN-1, CIN-2, CIN-3) alebo ktoré boli opísané ako histologický stav pred zmenou v zhubnosť;
- b. melanómy, ktoré sú podľa histologického vyšetrenia hrubé menej ako 1,5 mm alebo ktorých rozšírenie nedosahuje hĺbku „Clark Level 3“;
- c. stav pokožky vo všetkých stupňoch zrohovatenia, resp. bazocelulárny karcinóm;
- d. na všetky karcinómy šupinatých buniek pokožky, pokiaľ sa nerozšírila aj na iné orgány;
- e. Kapošího sarkóm a nádory vzťahujúce sa na nákazu HIV, resp. AIDS;
- f. rakovinu prostaty, ktorú histologicky opísali v klasifikácii TNM ako T1 (vrátane T1(a) alebo T1(b) alebo tomuto zodpovedajúcu alebo inú, nižšiu klasifikáciu).

2. Srdcový infarkt: Znamená odumretie časti srdcového svalu ako výsledok nedostatočného zásobovania postihnutej oblasti krvou, čoho dôkazom je typická bolesť v hrudníku, nové zmeny v EKG a zvýšená hodnota úrovne srdcového enzýmu.

3. Operácia premostenia koronárnej artérie (bypass): Vsadenie bypassu koronárnej artérie znamená, že na základe odporúčania srdcového chirurga vykonajú aktuálnu bypass operáciu na korekciu uzavretia alebo zúženia koronárnych artérií. Za bypass operáciu sa nepovažujú také operačné techniky, ako napr. plastika ciev, laserové ošetrovanie alebo nechirurgické zákroky.

4. Mozgová porážka alebo cievna mozgová príhoda: Také diania v mozgovom cievnom systéme, ktoré majú neurologické následky trvajúce dlhšie ako 24 hodín, vrátane infarktu mozgových tkanív, mozgovej mŕtvice a mozgovej embólie z mimolebečného zdroja. Trvalé poškodenie nervového systému musí potvrdiť neurológ najskôr 6 týždňov po udalosti, skorší škodový nárok je neprijateľný. Vylúčené sú také mozgové symptómy ako napr. migréna, mozgové poškodenie z traumy alebo zníženého obsahu kyslíka, choroby cievneho systému týkajúce sa očí alebo očného nervu, poruchy krvného obehu systému rovnováhy.

5. Obličková nedostatočnosť: Posledné štádium choroby znamenajúcej neodvratné chronické zastavenie činnosti obličiek, ktorého výsledkom je výkon pravidelnej dialýzy alebo transplantácia obličiek.

6. Transplantácia životne dôležitého orgánu: Poistená osoba podstúpi skutočnú transplantáciu srdca (celého srdca), pľúc, pečene, obličky, pankreasu (okrem transplantácie buniek Langerhansových ostrovčekov) alebo kostnej drene.

7. Slepota: Úplná, klinicky potvrdená, neodvratiteľná strata zraku oboch očí následkom akútnej choroby alebo úrazu. Slepotu musí diagnostikovať očný lekár.

8. Závažná popálenina: Popálenina tretieho stupňa,

ktorá sa týka min. 20% povrchu tela, tak ako sa to meria podľa tzv. „pravidla 9“ alebo „Lund and Browder Body Surface Chart“.

9. Neschopnosť výkonu tzv. „4 každodenných úkonov“ (dlhodobé opatrovanie): Poistená osoba sa stala následkom choroby alebo úrazu úplne a neodvratiteľne neschopná vykonať aspoň 4 činnosti z nasledovných 6 kategórií bez aktívnej pomoci inej osoby:

- a. Osobná hygiena: Umývanie, kúpanie v miere potrebnej na udržanie osobnej čistoty.
- b. Obliekanie: Obliekanie, resp. vyzliekanie všetkých potrebných odevov.
- c. Pohyb: Premiestňovanie sa z jednej izby do druhej, sadnutie si, vstanie z postele alebo zo stoličky.
- d. Stravovanie, pitie: Konzumácia pripraveného jedla a nápojov.
- e. Používanie toalety: Posadenie sa na toaletu, vstávanie z nej a zabezpečenie osobnej hygieny.
- f. Kontinencia: Sebakontrola vyprázdňovania moču a stolice.

10. Skleróza multiplex: Jednoznačná diagnostika sklerózy multiplex a demyelinizácie s pretrvávajúcimi neurologickými anomáliami a typickými príznakmi zhoršenia funkcií. Potvrdenie diagnózy odborným lekárom neurológom s neurologickými vyšetreniami (napr. lumbálna punkcia, meranie zrakových a sluchových reakcií, MRI centrálného nervového systému).

11. Infekcia HIV v dôsledku transfúzie krvi:

- a. infekcia vírusom HIV v dôsledku podania transfúzie krvi je preukázaná infekcia HIV v dôsledku prijatia krvi kontaminovanej vírusom HIV, podanej poistenej osobe pri transfúzii krvi v čase trvania tohto pripoistenia;
- b. zdravotnícke zariadenie, ktoré kontaminovanú krv podalo, musí písomne potvrdiť svoju zodpovednosť za prenos vírusu HIV na poistenú osobu;
- c. pri hlásení poistenej udalosti je potrebné doložiť lekárske potvrdenie o diagnóze HIV/AIDS a lekárske potvrdenie o tom, že príčinou infekcie vírusom HIV alebo ochorenia AIDS je transfúzia infikovanej krvi. Lekárske potvrdenie o diagnóze musí vystaviť odborný lekár. Lekárske potvrdenie o príčine infekcie alebo ochorenia musí vystaviť odborný lekár zdravotníckeho zariadenia, ktoré transfúziu krvi vykonalo;
- d. nakazená poistená osoba nie je hemofylikom;
- e. pretrváva životu nebezpečná situácia a nie je známy spôsob liečby.

12. V prípade KCH diagnostikovanie niektorej z uvedených chorôb u maloletého dieťaťa poistenej osoby v čase trvania pripoistenia:

- a. slepota;
- b. transplantácia životne dôležitého orgánu;
- c. skleróza multiplex;
- d. infekcia vírusom HIV v dôsledku transfúzie krvi;
- e. rakovina;

- f. operácia bypass;
- g. srdcový infarkt;
- h. mozgová porážka alebo cievna mozgová príhoda;
- i. obličková nedostatočnosť;
- j. závažné popáleniny.

Článok 6 – Posúdenie rizika

Poistovňa pri uzatváraní pripoistenia vyžaduje vyhlásenie o zdravotnom stave vzťahujúce sa na poistenú osobu alebo lekárske vyšetrenie v rozsahu určenom poisťovňou.

Článok 7 – Poistné, platenie poistného

1. Sadzba poistného závisí od vstupného veku poistenej osoby a poistnej doby pripoistenia.

2. V prípade pripoistenia H stanoví poisťovňa výšku poistného na základe voliteľnej poistnej sumy uvedenej v ustanoveniach čl. 9 týchto OPP POŽS, aktuálneho veku poisteného ku dňu splatnosti poistného a na základe ustanovení VPPÚCH. Sadzby poistného stanovené v týchto OPP POŽS je poisťovňa oprávnená upravovať každých 5 rokov v zmysle čl. 6 VPPÚCH.

3. V prípade ÚP stanoví poisťovňa výšku poistného s ohľadom na ohodnotenie rizika a požadované poistné krytie, ako aj s ohľadom na profesiu a vplyv už existujúcich rizikových faktorov na úrazové riziká.

4. Frekvencia platenia poistného za pripoistenie musí byť zhodná s frekvenciou platenia poistného za hlavné poistenie a môže byť mesačná, štvrťročná, polročná alebo ročná. Pri frekvencii platenia poistného inak ako mesačne môže poisťovňa poskytnúť zľavu z poistného. Poistné za pripoistenie sa uhrádza spolu s poistným za hlavné poistenie.

5. Poistník je povinný zaplatiť poistné za prvé poistné obdobie v zmysle dojednávanej poistnej zmluvy najneskôr v deň začiatku poistenia a každá ďalšia platba poistného je splatná v prvý deň poistného obdobia, na ktoré sa poistné vzťahuje.

6. Poisťovňa má právo na poistné za pripoistenie počas celej doby trvania pripoistenia až do zániku v zmysle čl. 12 písm. a až e. týchto OPP POŽS.

7. Poisťovňa po prijatí poistnej zmluvy vystaví poistku, ktorú doručí poistníkovi. Poistka obsahuje okrem iného aj údaje o počiatkovej výške poistných súm a poistného pre každé poistné krytie.

8. V prípade neplatenia poistného za pripoistenie OOP, pripoistenie zanikne bez poskytnutia poistného plnenia podľa ustanovení VPPZ, hlavné poistenie zostáva naďalej v platnosti za nezmenených podmienok.

Článok 8 – Poistné plnenie

1. V prípade pripoistenia KCH:

- a. V prípade vzniku poistnej udalosti určenej v čl. 3, bod 1 za súčasného splnenia ďalších podmienok uvedených v týchto OPP POŽS poisťovňa vyplatí oprávnenej osobe aktuálnu poistnú sumu.
- b. Po vzniku poistnej udalosti v spojitosti s jedným poisteným zostáva pripoistenie v spojitosti s ďalšími poistenými osobami v platnosti s nezmenenými podmienkami. V prípade poistných udalostí z dôvodu diagnostikovania viacerých kritických chorôb súčasne alebo v prípade diagnostikovania ďalšej choroby následne po poistnej udalosti, poisťovňa poskytuje poistné plnenie len v spojitosti s jednou poistnou udalosťou v súvislosti s jednou poistenou osobou.
- c. V prípade vzniku poistnej udalosti u poisteného maloletého dieťaťa v zmysle čl. 5, bod 12 týchto OPP POŽS poskytne poisťovňa jednorazovo poistné plnenie oprávnenej osobe, a to nižšiu zo súm: jedna tretina aktuálnej poistnej sumy alebo 4 000 Eur. V prípade poistnej udalosti vyplývajúcej z poistenia dieťaťa zostáva pripoistenie v platnosti s nezmenenými podmienkami.
- d. V prípade vzniku poistnej udalosti v rámci čakacej doby poisťovňa vráti uhradené poistné za toto pripoistenie poistníkovi a pripoistenie zanikne bez poskytnutia poistného plnenia. Čakacia doba je 6 mesiacov a začína plynúť dňom začiatku pripoistenia.

2. V prípade pripoistenia OOPKCH:

- a. V prípade vzniku poistnej udalosti určenej v čl. 3 za súčasného splnenia ďalších podmienok uvedených v týchto OPP POŽS zostáva hlavné poistenie v platnosti za nezmenených podmienok bez ďalšej povinnosti poistníka platiť poistné a bez indexácie. Poisťovňa zároveň preberá povinnosť platiť sporiacu časť poistného za hlavné poistenie.
- b. V prípade poistnej udalosti z dôvodu diagnostikovania viacerých kritických chorôb súčasne alebo v prípade diagnostikovania ďalšej choroby následne po poistnej udalosti, poisťovňa poskytuje poistné plnenie len v spojitosti s jednou poistnou udalosťou v súvislosti s jednou poistenou osobou.
- c. Ak poisťovňa poskytne poistné plnenie z pripoistenia OOPKCH v zmysle týchto OPP POŽS, z hlavného poistenia nevznikne právo na dodatočné poistné plnenie pre prípad úmrtia.
- d. Ak nevznikol nárok na poistné plnenie z poistnej udalosti v priebehu trvania pripoistenia, pripoistenie zaniká bez nároku na výplatu.
- e. V prípade vzniku poistnej udalosti v rámci čakacej doby poisťovňa vráti zaplatené poistné za pripoistenie poistníkovi a pripoistenie zanikne bez poskytnutia poistného plnenia.

3. V prípade pripoistenia H:

- a. V prípade vzniku poistnej udalosti je poistným

plnením denná dávka za hospitalizáciu v dôsledku choroby a príspevok na operáciu pre výkon operácie potrebnej z dôvodu choroby alebo úrazu poisteného.

- b. Poistovňa poskytne poistné plnenie len za poistné udalosti – hospitalizácia alebo operácia, ku ktorým dôjde po uplynutí čakacej doby. Čakacia doba je 6 mesiacov a začína plynúť dňom začiatku pripoistenia.
- c. Ak počas trvania pripoistenia dôjde k zmene poistnej sumy podľa ustanovenia čl. 10 VPPÚCH, poistovňa poskytne poistné plnenie vo výške zvýšenej časti poistnej sumy len za poistné udalosti – hospitalizáciu alebo operáciu, ku ktorým dôjde po uplynutí 6-mesačnej čakacej doby, ktorá začína plynúť odo dňa účinnosti zmeny poistnej sumy.
- d. Denná dávka za hospitalizáciu: v prípade nemocničného ošetrenia poisteného z dôvodu choroby, ak dĺžka lekárskeho ošetrenia (hospitalizácie) bez prerušenia dosiahne alebo presiahne 6 dní, poistovňa uhradí poistenému (spätne od prvého dňa) dennú dávku za hospitalizáciu dojednanú v poistnej zmluve, maximálne však za 200 dní v rámci jedného poistného roka. Hospitalizácia môže byť jednorazová alebo aj prerušená.
- e. Príspevok na operáciu: v prípade operácie z dôvodu choroby alebo úrazu poisteného je poistený oprávnený na príspevok na operáciu vo výške dojednanej v poistnej zmluve. Poistovňa poskytne poistné plnenie iba za jeden operačný výkon pochádzajúci z tej istej choroby alebo z toho istého úrazu.
- f. Výška poistného plnenia za veľký operačný úkon je 100% poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve. Výška poistného plnenia za stredný operačný úkon je 50% poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve. Ak poistovňa poskytla poistné plnenie za stredný operačný úkon a následne sa má poistený podrobiť veľkému operačnému úkonu z dôvodu tej istej choroby alebo úrazu, poistovňa poskytne poistné plnenie vo výške rozdielu poistnej sumy medzi veľkým a stredným operačným úkonom. Ak sa poistený podrobí naraz viacerým operačným zákrokom z dôvodu tej istej choroby alebo toho istého úrazu, poistovňa poskytne príspevok na operačný zákrok maximálne vo výške najvyššej dojednanej poistnej sumy.
- g. Zoznam operácií, na ktoré sa poskytuje príspevok je uvedený v prílohe VPPÚCH. Detailný zoznam zaradení operácií podľa kódov svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) je k nahliadnutiu v poistovni.

4. V prípade vzniku nároku na poistné plnenie z rizikového životného pripoistenia vyplatí poistovňa jednorazovo aktuálnu poistnú sumu. Vyplatením poistného plnenia pripoistenie zaniká.

5. V prípade pripoistenia OOP:

- a. V prípade smrti poisteného (resp. v prípade smrti jedného z viacerých poistených) počas doby trvania pripoistenia zostáva hlavné poistenie v platnosti s

nezmenenými podmienkami, bez ďalšej povinnosti poistníka platiť poistné a bez indexácie. Poistovňa v prípade poistnej udalosti zároveň preberá povinnosť platenia sporiacej časti poistného hlavného poistenia.

- b. Ak poistovňa poskytne poistné plnenie z pripoistenia OOP v zmysle týchto OPP POŽS, z hlavného poistenia nevznikne právo na dodatočné poistné plnenie pre prípad úmrtia.
- c. Ak v čase zániku pripoistenia je poistený (dvaja alebo viac) nažive, pripoistenie zanikne bez plnenia.

6. V prípade úrazového pripoistenia:

- a. V prípade smrti poisteného následkom úrazu, poistovňa poskytne poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy.
- b. Čakacia doba sa pri úrazovom pripoistení neuplatňuje ani v prípade, ak je stanovená pre hlavné poistenie.
- c. V prípade, ak sa poistený stane invalidným následkom úrazu, poistovňa v prípade 100%-nej invalidity poskytne poistné plnenie vo výške dvojnásobku aktuálnej poistnej sumy v zmysle čl. 8 bod 6 a. týchto OPP POŽS.
- d. V prípade, ak sa poistený stane invalidným následkom úrazu, poistovňa v prípade 1% – 99% invalidity poskytne poistné plnenie vo výške aktuálnej poistnej sumy v zmysle čl. 8, bod 6 a týchto OPP POŽS nasledovne:
 - d/1. v prípade invalidity medzi 10%–99%, poistnú sumu v pomere k stupňu invalidity;
 - d/2. 1% poistnej sumy pri stupni invalidity 1%-9%.
- e. V prípade nemocničného ošetrenia následkom úrazu poistovňa od 6. dňa (spätne k prvému dňu) a končiac 60. dňom vyplatí 0,5% z celkovej poistnej sumy v zmysle čl. 8, bod 6, písm a týchto OPP POŽS, maximálne však 40 Eur/deň.

Článok 9 – Poskytnutie poistného plnenia

1. K poskytnutiu poistného plnenia vo forme dennej dávky za hospitalizáciu z dôvodu choroby vyžaduje poistovňa okrem dokumentov a informácií uvedených v bode 4, čl. 11 VPPÚCH aj nasledovné dokumenty:

- a. oznámenie o poistnej udalosti vydané poistovňou (vyplnené a podpísané ošetrovateľom lekárom);
- b. potvrdenie inštitúcie o ošetrení poisteného s uvedením dôvodu ošetrenia (diagnózu).

2. K poskytnutiu poistného plnenia vo forme príspevku na operáciu vyžaduje poistovňa okrem dokumentov a informácií uvedených v čl. 11, bod 4 VPPÚCH aj nasledovné dokumenty:

- a. oznámenie o poistnej udalosti vydané poistovňou (vyplnené a podpísané ošetrovateľom lekárom);
- b. záverečnú nemocničnú správu s potvrdením vykonania operácie a s označením kódov WHO.

3. V prípade uplatnenia práva na poistné plnenie sa poistovňa do piatich pracovných dní od doručenia všetkých potrebných dokumentov vyjadří k akceptácii svojho záväzku poskytnúť poistné plnenie.

4. Ak poisťovňa uznala svoj záväzok poskytnutia poisťného plnenia, poisťné plnenie sa stáva splatným do 15 pracovných dní od ukončenia šetrenia poisťnej udalosti.

5. Poisťovňa môže poskytnúť odklad na predloženie dokumentov na základe posúdenia jednotlivých prípadov.

6. V prípade nepretržitej hospitalizácie môže poisťovňa poskytnúť poisťné plnenie každých 30 dní priebežne podľa podmienok obsiahnutých v poisťnej zmluve a v zmysle bodu 1 a 2 tohto článku. Ak sa poisťné plnenie poskytuje z dôvodu nepretržitej hospitalizácie, poistený je povinný doručiť záverečnú nemocničnú správu do 8 dní od ukončenia hospitalizácie.

7. V prípade rizikového životného pripoistenia a pripoistenia OOP:

Poisťnú udalosť aj s uplatnením práva na poisťné plnenie je potrebné poisťovní nahlásiť do 8 dní od jej vzniku. V prípade zanedbania tejto povinnosti je poisťovňa oprávnená poisťné plnenie znížiť podľa miery, v akej sa v dôsledku porušenia povinností stali podstatné okolnosti poisťnej udalosti neobjasniteľnými.

Článok 10 – Podmienky vzniku nároku na poisťné plnenie pre pripoistenie KCH a OOPKCH:

1. Poisťnú udalosť aj s uplatnením práva na poisťné plnenie je potrebné nahlásiť poisťovní do 30 dní od jej vzniku.

2. Podmienkou poskytnutia poisťného plnenia je okrem predloženia dokumentov vymenovaných v čl. 11, bod 4 VPPÚCH aj predloženie nasledovných dokumentov a preukázanie nasledovných skutočností, ktoré posudzuje a schvaľuje odborný lekár poisťovne:

a. Diagnostika zhubného nádorového ochorenia (rakovina) prebieha na základe vhodného histologického vyšetrenia.

b. Podmienky schválenia udalosti srdcového infarktu sú nasledovné:

b/1. dokumentácia typickej hrudnej bolesti v anamnéze;

b/2. existencia EKG odchýlok charakteristických pri infarkte;

b/3. vykázanie zvýšenia enzýmových hodnôt charakteristických pre odumretie srdcového svalu.

Z uvedených troch kritérií sú dve postačujúce pre diagnostiku infarktu.

c. Pre schválenie operácie premostenia koronárnej artérie (bypass) je potrebná anamnéza predchádzajúca operácii, resp. detailné vyšetrenie a popis operácie alebo jeho výpis.

d. V prípade mozgovej porážky alebo cievnej mozgovej príhody prebieha schválenie udalosti dokumentovaním trvalého poškodenia mozgu zistené neurológom povereným poisťovňou.

e. Schválenie udalosti obličkovej nedostatočnosti prebieha podložením laboratórných výsledkov vzťahujúcich sa na chronický a neodvratný výpadok činnosti ako aj potvrdením dialýzy prebiehajúcej počas 60 dní.

f. Pre schválenie transplantácie životne dôležitého orgánu je potrebná anamnéza, resp. dokumentácie transplantačnej operácie alebo jej výpisu.

g. Slepotu, ktorá nastala následkom choroby alebo úrazu, musí podložiť očný lekár popri chorobopise vedúcom ku konečnému stavu.

h. Závažná popálenina sa schváli po predložení záverečnej nemocničnej správy obsahujúcej zodpovedajúce kritériá.

i. Schválenie diagnózy neschopnosti výkonu tzv. „4 každodenných činností“ prebieha na základe vyšetrenia odborným lekárom povereným poisťovňou.

j. Diagnostika sklerózy multiplex prebieha na základe stanoviska neurológa povereného poisťovňou na základe anamnézy, priebehu choroby, laboratórných výsledkov, neurologických symptómov ako aj vykonaných zobrazovacích procesov.

k. Schválenie diagnostiky infekcie vírusom HIV pochádzajúcej z krvnej transfúzie je založená na laboratórnej diagnostike infekcie vírusom HIV, resp. na dokumentácii klinických laboratórných odchýlok syndrómu získanej imunitnej nedostatočnosti (AIDS), v zmysle čl. 5, bod 11 týchto OPP POŽS.

l. Diagnostika detských chorôb v zmysle čl. 5, bod 12 týchto OPP POŽS, resp. schválenie vzniku udalostí je totožná s metodikou zaužívanou u dospelých.

m. Pred operáciou premostenia koronárnej artérie koronárnej cievy a transplantáciou orgánu, ak tieto neprebehnú na území SR, je potrebná konzultácia s odborným lekárom poisťovne.

Článok 11 – Indexácia poisťnej sumy

1. Indexácia pripoistenia v zmysle týchto OPP POŽS ako aj informovanie poisťníka o indexácii sa uskutoční totožným spôsobom ako v prípade indexácie hlavného poistenia.

2. Pripoistenie v zmysle týchto OPP POŽS je možné indexovať len v tom prípade, ak sa poisťník zaviazal aj pri hlavnom poistení k indexácii.

3. Ak poisťník pri nasledovnej platbe poisťného uhradí zvýšené indexované poisťné, tak počnúc platbou zvýšeného indexovaného poisťného pokračuje pripoistenie so zvýšenou indexovanou poisťnou sumou a poisťným.

4. V prípade zamietnutia indexácie v priebehu dvoch po sebe nasledujúcich rokov, poisťník nie je oprávnený na ďalšiu indexáciu.

Článok 12 – Zánik pripoistenia

1. Pripoistenie KCH, OOPKCH, RŽP a OOP zaniká v zmysle týchto OPP POŽS:

- a. zánikom hlavného poistenia;
- b. uvedením hlavného poistenia do splateného stavu;
- c. prerušením platenia poistného hlavného poistenia;
- d. výpoveďou pripoistenia;
- e. v prípade neplatenia poistného podľa VPPÚCH, resp. podľa VPPZ;
- f. v dôsledku poistnej udalosti počas čakacej doby, v prípade ak sa na dané pripoistenie uplatňuje čakacia doba;
- g. vyplatením poistného plnenia po vzniku poistnej udalosti (platí len pre KCH).

2. Pripoistenie OOPKCH končí spolu s hlavným poistením, najneskôr však vo výročný deň hlavného poistenia, kedy poistená osoba dosiahne vek 75 rokov.

3. Pripoistenie hospitalizácie a úrazové pripoistenie bez výpovede zanikne vo výročný deň poistenia v poistnom roku, kedy poistený dovŕši vek 65 rokov.

4. Úrazové pripoistenie zanikne v deň nasledujúci potom, kedy sa hlavné poistenie stane oslobodeným od platenia poistného, pri zániku hlavného poistenia ako aj vyplatením plnenia pre prípad smrti následkom úrazu, resp. vyplatením plnenia pre prípad 100% invalidity.

Článok 13 – Výluky z pripoistenia

1. Poistovňa neposkytne plnenie okrem výluk uvedených vo VPPÚCH ani v prípade:

- a. samovraždy alebo sebapoškodenia poisteného;
- b. poistnej udalosti súvisiacej s úmyselným konaním poisteného zúčastneného na trestnom čine alebo pokusoch o ne;
- c. poistnej udalosti vzniknutej v príčinnej súvislosti s úrazom, ktorý vznikol pred začiatkom poistenia, resp. choroby, ktorá vznikla pred začiatkom poistenia.

2. V prípade poistenia dieťaťa sa pripoistenie nevzťahuje a poistovňa neposkytne poistné plnenie za taký stav alebo udalosť, ktorý je následkom skôr vzniknutého stavu. Za skôr vzniknutý stav sa považuje taký stav, ktorým dieťa trpelo už pred vznikom tejto poistnej zmluvy (bez ohľadu na existenciu symptómov), alebo ak dieťa netrpelo už skôr vzniknutým stavom pred vznikom tohto pripoistenia, tak je smerodajným stav dieťaťa pred jeho 3. narodeninami. V prípade adoptovaných detí sa za skôr vzniknutý stav považuje stav, ktorý trval v čase adopcie (bez ohľadu na existenciu symptómov).

3. Poistovňa neposkytuje poistné plnenie vo forme

príspevku na operáciu – okrem výluk obsiahnutých vo VPPÚCH – ani na operáciu mandlí a zásahy s tým súvisiace, resp. potrebné.

4. Úrazové pripoistenie sa nevzťahuje – okrem výluk uvedených vo VPPÚCH – na úrazy, ktoré nastali počas výkonu športovej činnosti (na súťažiach alebo tréningoch), ako ani na ktorúkoľvek činnosť poisteného vykonávanú za finančnú odmenu, ktorá nie je uvedená v poistnej zmluve.

Článok 14 – Oznamovacia povinnosť

Poistený (poistník) je povinný umožniť poistovni kontrolu oznámených údajov. Lekárske vyšetrenie alebo jeho odpustenie neoslobodzuje poisteného (poistníka) od oznamovacej povinnosti úplne a pravdivo odpovedať na písomné otázky poistovateľa.

Článok 15 – Odbytné a redukcia poistenia

1. Za pripoistenie KCH, OOPKCH sa nevypláca odbytné, nie je možné ho previesť do splateného stavu ani na poistenie s redukovanou poistnou sumou.

2. Pripoistenie v zmysle týchto podmienok nie je možné odkúpiť a nie je možnosť zníženia poistnej sumy pri neplatení poistného (splatený stav).

3. Úrazové pripoistenie nie je možné oslobodiť od platenia poistného, nie je možné ho odkúpiť, neoprávňuje na podiel na výnosoch poistovne.

Článok 16 – Podiel na výnosoch poistovateľa

Pripoistenia v zmysle týchto OPP POŽS neoprávňujú na podiel na výnosoch poistovne.

Článok 17 – Záverečné ustanovenia

1. Poistovňa v spojitosti s pripoistením neposkytuje pôžičku na základe poistky.

2. V otázkach neupravených týmito OPP POŽS sú smerodajnými VPPÚCH, resp. VPPZ, zákon SR č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník a ustanovenia platných slovenských právnych predpisov.

3. Od ustanovení týchto OPP POŽS je možné odchýliť sa v poistnej zmluve, ak to ustanovenia týchto OPP POŽS pripúšťajú, ak to vyplýva z povahy ustanovení OPP POŽS, alebo ak je to v prospech poisteného.

Mesačné poistné za poskytnutie poistného krytia v prípade pripoistenia hospitalizácie s označením GB103

Vek poisteného	Mesačné poistné v prípade dennej dávky za hospitalizáciu 1000 €	Mesačné poistné v prípade príspevku na operáciu 100 000 €
18	190,53	152,22
19	191,03	162,43
20	191,52	168,51
21	192,01	172,07
22	192,50	172,07
23	192,99	174,99
24	193,48	176,63
25	193,97	179,39
26	194,46	183,58
27	194,95	187,74
28	195,45	195,78
29	195,94	203,79
30	196,43	206,38
31	203,79	213,09
32	211,13	220,79
33	218,49	226,85
34	225,84	236,54
35	234,54	247,88
36	241,32	259,58
37	248,11	273,96
38	254,89	286,75
39	261,67	299,74
40	268,46	321,62
41	281,34	347,36
42	294,23	369,40
43	307,12	386,69
44	320,00	397,63
45	332,89	416,30
46	345,78	437,99
47	358,66	469,98
48	371,55	480,14
49	384,44	487,73
50	402,06	501,98
51	417,70	508,02
52	434,89	521,28
53	452,09	534,62
54	469,28	534,62
55	486,47	543,94
56	503,67	546,28
57	520,86	554,63
58	538,06	557,50
59	555,25	564,68
60	572,45	578,86
61	589,63	598,04
62	606,83	627,36
63	624,02	641,58
64	641,22	676,90
65	658,41	699,01