

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE ONKOLOGICKEJ CHOROBY

Pre pripoistenie onkologickej choroby k životnému poisteniu, dojednávane spoločnosťou KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), všeobecné poistné podmienky uvedené v poistnej zmluve (ďalej len „VPP“), tieto osobitné poistné podmienky (ďalej iba „OPP“) a rozsah nárokov a zmluvné dojednania v poistnej zmluve.

V prípade, ak jednotlivé ustanovenia OPP upravujú konkrétnu podmienku odlišne od VPP a nemôžu byť použité súčasne, majú prednosť ustanovenia OPP.

ČLÁNOK 1 ZÁKLADNÉ POJMY

Dátum vzniku poistnej udalosti – deň, v ktorom bola odborným lekárom stanovená diagnóza onkologickej choroby.

Vznik ochorenia – dátum, kedy bolo ochorenie diagnostikované lekárom prvý raz.

Zhubný nádor (maligný) – je nádor diagnostikovaný na základe výsledku histologického vyšetrenia, ktorý je charakterizovaný nekontrolovateľným, neusporiadaným rastom a množením buniek, ktoré sa šíria prenikaním do okolitých tkanív a orgánov, ktorý nie je opúzdrený. Za zhubný nádor je považovaná diagnóza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom C, s výnimkou diagnóz presne definovaných v týchto poistných podmienkach v článku 7 ods. 2.

Nezhubný nádor (benígny) – je nádor diagnostikovaný na základe výsledku histologického vyšetrenia, ktorý je charakterizovaný neorganizovaným rastom a množením buniek, ktoré nepererastajú cez bazálnu membránu do okolia a nevytvárajú dcérske nádorové ložiská (metastázy). Benigne nádory nie sú rakovinové, nemajú schopnosť šíriť sa na iné miesta organizmu a zvyčajne sa dajú odstrániť bez nebezpečenstva recidívy. Za nezhubný nádor je považovaná diagnóza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom D.

Neinvazívny nádor (in situ) – predstavuje maligný nádor diagnostikovaný na základe výsledku histologického vyšetrenia, ktorý je obmedzený na epitel, v ktorom vznikol a nenapadol podporné väzivové tkanivo alebo okolité tkanivá. Za neinvazívny nádor je považovaná diagnóza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom D.

Metastázy – dcérske nádorové ložiská.

Diagnóza – je konkrétne, písomne zaznamenané označenie choroby podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH) príslušným ošetrovujúcim lekárom poisteného na základe anamnézy, zhrnutia a posúdenia výsledkov všetkých diagnostických metód týkajúcich sa daného ochorenia. Diagnóza musí obsahovať kód a názov choroby poisteného podľa MKCH.

Predchádzajúce ochorenie – stav, keď poistený onkologickým ochorením trpel už pred začiatkom tohto pripoistenia na tú onkologickú chorobu, ktorej príčinou je také ochorenie, ktorým poistený trpel pred začiatkom tohto pripoistenia alebo také choroby, prípadne zmeny zdravotného stavu, ktoré s touto onkologickou chorobou súvisia.

Histologické vyšetrenie – je diagnostická metóda používaná v medicíne, ktorá na základe mikroskopického zobrazenia a analýzy odobratého tkaniva umožňuje diagnostikovať prebiehajúce chorobné procesy.

Operácia – je chirurgický výkon realizovaný z terapeutických dôvodov kvalifikovaným odborným lekárom v nemocnici za účasti anesteziológa, prostredníctvom rezu alebo inými prostriedkami vnútorného vstupu do organizmu. Táto medicínska procedúra musí byť lekárom odporúčaná ako vhodná liečba diagnostikovanej onkologickej choroby v súlade s aktuálnymi odporúčaniami lekárskej vedy. Musí byť vhodná pre danú diagnózu a efektívna pri liečbe konkrétneho zdravotného stavu.

Chemoterapia – je systémová protinádorová liečba, ktorá spočíva v podávaní

liekov s cytotoxickým a cytostatickým účinkom, ktorá je podávaná samostatne alebo v odporúčaných kombináciách.

Rádioterapia – je liečebná metóda, ktorá spočíva v cielenej aplikácii ionizujúceho žiarenia do diagnostikovaného nádoru a jeho bezprostredného okolia zvonku alebo zavedením zdroja ionizujúceho žiarenia priamo do nádorového tkaniva podľa štandardizovaného liečebného režimu. Liečba rádioaktívnymi izotopmi vo forme tabliet alebo injekcií nie je pre účely tohto pripoistenia považovaná za rádioterapiu.

Rekonvalescencia – je obdobie po ukončení lekárom stanovenej liečby, v ktorom sa poistený zotavuje.

Recidíva – je opakovaný výskyt nádorov rovnakého typu, z dôvodu rovnakej diagnózy pôvodnej onkologickej choroby, ktorá je predmetom poistnej udalosti, po úplnej remisii.

Úplná remisia – znamená vymiznutie všetkých ložísk a známkov existencie nádoru; akýchkoľvek príznakov, ktoré sa viažu k diagnostikovanej onkologickej chorobe po ukončení liečby stanovenej onkológom na základe histologického nálezu.

Odborne príslušné zdravotnícke zariadenie – je zdravotnícke zariadenie na území Európy, ktoré má povolenie poskytovať zdravotnú starostlivosť podľa príslušných platných právnych predpisov so špecializáciou na diagnostiku a liečbu onkologických chorôb alebo nádorových ochorení.

Ošetrojúci lekár – je lekár poisteného, ktorý lieči onkologickú chorobu poisteného.

Ošetrojúci lekár – je lekár poisteného, ktorý lieči onkologickú chorobu poisteného.

Odborný lekár – je lekár zamestnaný v odborne príslušnom zdravotníckom zariadení so špecializáciou na onkológiu, histológiu alebo špecialista v príslušnom medicínskom odbore podľa lokalizácie a povahy diagnostikovaného nádoru.

Zdravotná dokumentácia – je súhrn zdravotných záznamov poisteného týkajúcich sa stanovenej diagnózy. Zvyčajne obsahuje anamnézu, výsledky diagnostických vyšetrení, stanovenie primárnej diagnózy, prehľad odporúčanej liečby. Stanovená diagnóza musí byť v zdravotnej dokumentácii písomne uvedená ošetrovujúcim lekárom poisteného.

6 mesačná ochranná lehota – pre účel týchto OPP sa 6 mesačnou ochrannou lehotou rozumie obdobie od začiatku tohto pripoistenia do uplynutia 6 mesiacov dátumu zhodného so začiatkom pripoistenia, kedy poisťovňa upravuje výšku poistného plnenia.

ČLÁNOK 2 DEFINÍCIA ONKOLOGICKÉHO OCHORENIA

1. Onkologická choroba – v zmysle týchto OPP je chorobný stav, kedy bola poistenému na základe pozitívneho histologického nálezu alebo inou diagnostickou metódou zistená odborným lekárom príslušná diagnóza zhubného nádoru alebo zhubného ochorenia podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom C, s výnimkou diagnóz presne definovaných v týchto poistných podmienkach v článku 7 ods. 2.

ČLÁNOK 3 VZNIK A ZÁNIK PRIPOISTENIA

1. Pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poistnej zmluve a má k nemu ako hlavnému poisteniu akcesorický vzťah.
2. Začiatok pripoistenia je zhodný so začiatkom životného poistenia alebo pri dodatočnom uzavretí pripoistenia v priebehu trvania životného poistenia, pripoistenie začína od nulte hodiny dátumu účinnosti tejto zmeny v poistnej zmluve.

3. Koniec pripoistenia v poistení s bežne plateným poistným je zhodný s dátumom konca platenia poistného životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak. Pri poisteniach, kde bolo poistné zaplatené jednorazovo, je koniec pripoistenia zhodný s koncom životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak.
4. Pripoistenie zaniká:
 - a) podľa ustanovení § 800 až § 802a Občianskeho zákonníka,
 - b) zánikom životného poistenia,
 - c) uplynutím poistnej doby pripoistenia,
 - d) úmrtím poisteného,
 - e) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - f) redukciou životného poistenia,
 - g) dožitím sa poisteného veku 65 rokov, a to s účinnosťou od nulte hodiny výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 65 rokov, ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dojednané inak,
 - h) v zmysle čl. 8 ods. 4 týchto OPP,
 - i) výplatom poistného plnenia v zmysle čl. 8 ods. 3 týchto OPP alebo,
 - j) iným spôsobom určeným v poistnej zmluve, týchto OPP a platných právnych predpisoch.
5. Zmena pripoistenia musí mať písomnú formu, ak tieto OPP, poistná zmluva alebo platné právne predpisy neurčujú inak.
6. Ak sa účastníci dohodnú o zmene už dojednaného pripoistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody.
7. Pri zmene pripoistenia na základe žiadosti poistníka, ktorou sa zvýšilo poistné krytie, je poisťovňa povinná plniť až po uplynutí ochranných lehôt pre toto pripoistenie. Do ich uplynutia poisťovňa plní podľa pôvodného dojednaného poistenia.
8. Ustanovenia ods. 7 neplatia, ak k zvýšeniu poistného krytia došlo pri dynamizácii (indexácii) poistenia zo strany poisťovne.

ČLÁNOK 4 POISTNÉ, PLATENIE POISTNÉHO

1. Bežné alebo jednorazové poistné za pripoistenie sa platí spolu s poistným za životné poistenie a za rovnaké poistné obdobie.
2. Poistné sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad a v závislosti od vstupného veku poisteného, ktorý sa vypočíta rozdielom medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa pripoistenie začína, prípadne mení výška poistného krytia, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.
3. Ak vznikne poistníkovi právo na oslobodenie od platenia poistného zo životného poistenia, ku ktorému bolo dojednané v tej istej zmluve i pripoistenie onkologickej choroby, vzťahuje sa oslobodenie i na poistné za toto pripoistenie, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.

ČLÁNOK 5 DYNAMIZÁCIA

1. V poistnej zmluve dojednaná dynamizácia poistenia sa vzťahuje aj na toto pripoistenie a vykonáva sa podľa podmienok stanovených vo všeobecných poistných podmienkach pre príslušné životné poistenie.

ČLÁNOK 6 DÔSLEDKY NEPLATENIA POISTNÉHO

1. Na omeškanie alebo neplatenie poistného sa vzťahujú ustanovenia všeobecných poistných podmienok pre príslušné životné poistenie a tieto OPP.

ČLÁNOK 7 POISTNÁ UDALOSŤ

1. Poistnou udalosťou je prvé diagnostikovanie onkologickej choroby poistenému, ktoré je zaznamenané v jeho zdravotnej dokumentácii, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) prvotné príznaky onkologickej choroby u poisteného boli lekársky potvrdené po začiatku pripoistenia a po uplynutí ochrannej lehoty v trvaní 6 mesiacov od začiatku poistenia (ďalej len „6 mesačná ochranná lehota“),
 - b) onkologickú chorobu diagnostikoval po uplynutí 6 mesačnej ochrannej lehoty odborný lekár na základe výsledku histologického vyšetrenia; v prípade neoperovateľných nádorov mozgu a CNS, kde nie je možné realizovať histologické vyšetrenie, neuroológ alebo neurochirurg potvrdil u pacienta permanentný neurologický deficit,
 - c) diagnostikovanie onkologickej choroby poistenému bolo verifikované zároveň aj na území Európy.
2. Poistnou udalosťou nie sú:
 - a) všetky predstupne tumory, ako napr. neinvazívny nádor in situ, všetky premaligne ochorenia, dysplázie, vrátane dysplázie krčka maternice triedy CIN 1-3 a PAP 1-4,
 - b) všetky nádory podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označené kódom D.
3. Za dátum vzniku poistnej udalosti sa považuje deň, v ktorom bola odborným lekárom prvýkrát jednoznačne stanovená diagnóza onkologickej choroby v zmysle týchto OPP.
4. Ak dátum vzniku poistnej udalosti spadá do 6 mesačnej ochrannej lehoty, poistený nemá nárok na výplatu poistného plnenia za onkologickú chorobu v súlade s ustanoveniami OPP a poistnej zmluvy. Poisťovňa v takom prípade vyplatí 90 % poistného zaplateného za pripoistenie onkologickej choroby a pripoistenie zanikne.
5. Poisťovňa je povinná poskytnúť poistné plnenie len za tú onkologickú chorobu, ktorá spĺňa definíciu onkologickej choroby v zmysle týchto OPP, a ak tomu nebránia ustanovenia týchto OPP a zmluvné dojednania v poistnej zmluve.

ČLÁNOK 8 POISTNÉ PLNENIE

1. Ak bola poistenému prvýkrát diagnostikovaná onkologická choroba v zmysle týchto OPP a uplynula 6 mesačná ochranná lehota od začiatku pripoistenia, poisťovňa vyplatí poistné plnenie za onkologickú chorobu v súlade s ustanoveniami OPP a poistnej zmluvy.
2. Výška poistného plnenia je dohodnutá poistná suma za onkologickú chorobu.
3. Nárok na poistné plnenie vzniká iba za prvú poistnú udalosť. Výplatom poistného plnenia pripoistenie onkologickej choroby zaniká.
4. Ak onkologická choroba alebo prvotné príznaky onkologickej choroby u poisteného boli lekársky potvrdené počas 6 mesačnej ochrannej lehoty, poisťovňa vyplatí 90 % poistného zaplateného za pripoistenie onkologickej choroby a pripoistenie zanikne.
5. Ak zomrie poistený pred výplatom poistného plnenia na onkologickú chorobu, vyplatí poisťovňa poistné plnenie jeho dedičom. V prípade, ak je dedičom osoba maloletá, vyplatí poisťovňa poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu, ktorý by s ním mal nakladať v prospech maloletého v zmysle zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Splnením povinnosti poisťovateľa vyplatí poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu prechádza zodpovednosť za škodu na zákonného zástupcu maloletého.
6. Ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, vzťahuje sa pripoistenie na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri akejkoľvek činnosti a kedykoľvek počas trvania poistenia.

ČLÁNOK 9 VÝLUKY

1. Okrem prípadov uvedených vo VPP a ak to nie je v poisťnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť za poistné udalosti, ktoré priamo alebo nepriamo vznikli:
 - a) pri samovražde, pokuse o ňu alebo pri úmyselnom sebapoškodení,
 - b) v dôsledku choroby AIDS alebo infekcie HIV,
 - c) následkom jadrového žiarenia, jadrovej reakcie alebo rádioaktívnej kontaminácie,
 - d) v súvislosti s nadmerným užívaním alkoholu, návykových alebo omamných látok, liekov, ktoré neboli predpísané lekárom.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká za onkologickú chorobu, ak:
 - a) bola onkologická choroba alebo jej príznaky poistenému diagnostikované pred začiatkom pripoistenia,
 - b) onkologickú chorobu u poisteného nediagnostikoval odborný lekár alebo nebola diagnostikovaná na základe histologického vyšetrenia poisteného (s výnimkou neoperovateľných nádorov mozgu a CNS),
 - c) onkologická choroba nebola verifikovaná v zdravotníckom zariadení na území Európy,
 - d) bola poistenej osobe, kedykoľvek v minulosti diagnostikovaná jedna z nižšie uvedených chorôb:
 - i. zhubný nádor,
 - ii. polycystická choroba obličiek,
 - iii. polypóza hrubého čreva,
 - iv. Crohnova choroba,
 - v. ulcerózna kolitída,
 - vi. Lynchov syndróm,
 - vii. chronická hepatitída,
 - viii. cirhóza pečene,
 - ix. azbestóza,
 - x. HIV/AIDS.
3. Poisťovňa neplní za onkologickú chorobu, ktorá bola diagnostikovaná pred dátumom začiatku tohto pripoistenia a za onkologickú chorobu, ktorej príčinou sú také zdravotné problémy, vrátane všetkých príznakov, ktorými poistený trpel pred začiatkom tohto pripoistenia alebo za také choroby, vrátane všetkých príznakov, ktoré s touto onkologickou chorobou súvisia.

ČLÁNOK 10 NEPOISTITEĽNÉ OSOBY

1. Pripoistenie onkologickej choroby nie je možné dojednať pre osobu, ktorá je v lekárskej starostlivosti z dôvodu diagnostikovania, liečby, kontroly alebo sledovania akéhokoľvek nádorového ochorenia.
2. Pripoistenie nie je možné dojednať, ak je osoba v čase uzatvorenia pripoistenia práceneschopná, hospitalizovaná alebo jej bola kedykoľvek v minulosti diagnostikovaná choroba:
 - a) zhubný nádor,
 - b) polycystická choroba obličiek,
 - c) polypóza hrubého čreva,
 - d) Crohnova choroba,
 - e) ulcerózna kolitída,
 - f) Lynchov syndróm,
 - g) chronická hepatitída,
 - h) cirhóza pečene,
 - i) azbestóza,
 - j) HIV/AIDS.
3. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosti, podľa ktorých je v čase vstupu do poistenia nepoistiteľnou osobou v zmysle ods. 1 a ods.2 tohto článku. V takom prípade poisťovňa postupuje v súlade s čl. 3 ods. 4a).

ČLÁNOK 11 ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Tieto Osobitné poistné podmienky boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.11.2018 a spolu so všeobecnými poistnými podmienkami pre príslušné životné poistenie a dojednania v poisťnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.