

Osobitné poistné podmienky doplnkového poistenia kritických chorôb (KCH_02)

1. Všeobecné ustanovenia

- 1.1 Tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovateľom podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťovateľa, poistníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poistnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovateľom.
- 1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 7. júla 2021.

2. Poistná udalosť

- 2.1 Poistnou udalosťou je stanovenie diagnózy niektorej z kritických chorôb alebo podstúpenie niektorej z operácií, ktoré sú definované v Prílohe č. 1 týchto OPP u poisteného v priebehu poistnej doby Doplnkového poistenia.
- 2.2 Poisťovateľ má právo za účelom posúdenia vzniku poistnej udalosti v prípade nejasností nariadiť poistenému lekársku prehliadku v zdravotnom zariadení určenom poisťovateľom a poistený sa zaväzuje takúto prehliadku nariadenú poisťovateľom podstúpiť. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke, poisťovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, nakoľko poistený neposkytuje poisťovateľovi primeranú súčinnosť.

3. Deň vzniku poistnej udalosti

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

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

4. Poistné plnenie

- 4.1 Pokiaľ nie je uvedené inak, poisťovateľ v prípade vzniku poistnej udalosti vyplatí poistenému poistné plnenie vo výške poistnej sumy alebo jej časti podľa podmienok týchto OPP, a to v závislosti od typu kritickej choroby alebo podstúpenej operácie, ktoré sú predmetom poistnej udalosti. Konkrétna výška poistného plnenia pre jednotlivé diagnózy je stanovená pre každú diagnózu v Prílohe č. 1 týchto OPP.
- 4.2 Celková hodnota vyplatených poistných plnení za všetky poistné udalosti z Doplnkového poistenia je maximálne 100 % poistnej sumy dojednanej v poistnej zmluve alebo 150 % poistnej sumy v prípade diagnózy Terminálneho ochorenia.
- 4.3 Pokiaľ dôjde k poistnej udalosti pri ktorej výška vyplateného poistného plnenia z Doplnkového poistenia dosiahne 100 % alebo 150 % poistnej sumy v zmysle Prílohy č. 1 týchto OPP, Doplnkové poistenie k dátumu vzniku tejto poistnej udalosti zaniká.
- 4.4 Ak výška vyplateného poistného plnenia dosiahne menej ako 100 % poistnej sumy, Doplnkové poistenie z dôvodu poistnej udalosti nezaniká.
- 4.5 V prípade, že poistnou udalosťou je Terminálne ochorenie uvedené v Prílohe č. 1 týchto OPP, poisťovateľ si vyhradzuje právo preskúmať zdravotný stav poisteného. V prípade, ak odborný lekár určený poisťovateľom nepotvrdí výskyt terminálneho ochorenia v zmysle definície kritickej choroby Terminálne ochorenie, je poisťovateľ oprávnený vyplatiť len 100 % poistnej sumy tohto Doplnkového poistenia podľa štandardnej diagnózy daného ochorenia uvedenej v Prílohe č. 1 týchto OPP.

5. Poistná suma

- 5.1 Poistná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poistnej zmluve.
- 5.2 Pokiaľ už nastalo poistné plnenie z Doplnkového poistenia, následné zmeny poistnej sumy (zvýšenie, zníženie, resp. ochrana pred infláciou) na Doplnkovom poistení sú vylúčené.
- 5.3 Na poistnú sumu sa vzťahuje ochrana pred infláciou podľa VPP.

6. Poistné

- 6.1 V prípade vzniku poistnej udalosti s výplatou poistného plnenia zostáva výška poistného nezmenená. Povinnosť poistníka platiť poistné naďalej pokračuje v zmysle ustanovení VPP.
- 6.2 V prípade, ak poistná suma bola zmenená v období od dátumu vzniku poistnej udalosti po nahlásenie poistnej udalosti, poisťovateľ upraví poistnú sumu späť na výšku aktuálnu v čase vzniku poistnej udalosti a upraví poistné späť (zvýšenie/zníženie) podľa poistnej sumy aktuálnej v čase vzniku poistnej udalosti.

7. Čakacia doba

- 7.1 Poistovateľ aplikuje pre Doplnkové poistenie čakaciu dobu v trvaní 3 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP.
- 7.2 Ak počas čakacej doby vznikne poistná udalosť podľa článku 2 týchto OPP, poistovateľ neposkytne poistné plnenie, Doplnkové poistenie zanikne ku dňu vzniku tejto skutočnosti a poistovateľ v tomto prípade vráti poistníkovi zaplatené poistné za Doplnkové poistenie.
- 7.3 Ak v priebehu poistnej doby dôjde k zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poistníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poistnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 3 mesiacov pre poistnú udalosť, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poistnej sumy. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poistnej sumy na žiadosť poistníka s výnimkou zvýšenia poistnej sumy v dôsledku ochrany pred infláciou podľa VPP.
- 7.4 V prípade vzniku poistnej udalosti podľa článku 2 týchto OPP počas čakacej doby podľa bodu 6.3 týchto OPP, poistovateľ vyplatí poistnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poistnej sumy Doplnkového poistenia.

8. Obmedzenie poistného plnenia

- 8.1 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú okrem obmedzení ustanovených v jednotlivých diagnózach aj obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.
- 8.2 Poistovateľ nie je povinný vyplatiť poistné plnenie, ak poistná udalosť vznikla v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky sa prejavili pred začiatkom Doplnkového poistenia.

9. Zánik doplnkového poistenia

Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP aj:

- a) dňom nasledujúcim po dni vzniku poistnej udalosti, pri ktorej bolo vyplatených spolu 100 % alebo 150 % poistnej sumy poistenému,
- b) z dôvodov podľa bodu 7.2 týchto OPP.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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