

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE ONKOLOGICKEJ CHOROBY BEZ OCHRANNÝCH LEHÔT

Pre pripoistenie onkologickej choroby k životnému poisteniu, dojednávané 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 konkretizované v poistnej zmluve (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie onkologickej choroby bez ochranných lehôt 926 (ďalej aj ako „OPP 926“ alebo ako „OPP“) a zmluvné dojednania a iné podmienky a dojednania uvedené v poistnej zmluve.

V prípade, ak jednotlivé ustanovenia OPP 926 upravujú konkrétnu podmienku odlišne od VPP a nemôžu byť použité súčasne, majú prednosť ustanovenia OPP 926.

Článok 1

Základné pojmy

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

Diagnóza –konkrétne, písomne zaznamenané označenie choroby podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH) príslušným ošetrojúcim 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.

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

Chemoterapia –systémová protinádorová liečba, ktorá spočíva v podávaní liekov s cytotoxickým a cytostatickým účinkom, ktorá je podávaná samostatne alebo v odporúčaných kombináciách.

Metastázy – dcérske nádorové ložiská.

Neinvazívny nádor (in situ) –malígný 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.

Nezhubný nádor (benígny) – nádor diagnostikovaný na základe výsledku histologického vyšetrenia, ktorý je charakterizovaný neorganizovaným rastom a množením buniek, ktoré neprerastajú cez bazálnu membránu do okolia a nevytvárajú dcérske nádorové ložiská (metastázy). Benígne 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.

Odborne príslušné zdravotnícke zariadenie – 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.

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

Onkologická choroba –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 článku 6 ods. 2.

Operácia – chirurgický výkon realizovaný z terapeutických dôvodov kvalifikovaným odborným lekárom v nemocnici za účasti anesteziológa, prostredníctvom rezu alebo inými prostriedkami

vnútorného vstupu do organizmu. Medicínska procedúra musí byť lekárom odporučená ako vhodná liečba diagnostikovanej onkologickej choroby v súlade s aktuálnymi odporučeniami lekárskej vedy. Musí byť vhodná pre danú diagnózu a efektívna pri liečbe konkrétneho zdravotného stavu.

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

Predchádzajúce ochorenie – je také ochorenie, ktorým poistený trpel pred začiatkom tohto pripoistenia a v ktorého dôsledku došlo k vzniku onkologického ochorenia alebo také ochorenie, prípadne zmeny zdravotného stavu, ktoré s touto onkologickou chorobou súvisí.

Rádioterapia – 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 – 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 známok existencie nádoru; akýchkoľvek príznakov, ktoré sa viažu k diagnostikovanej onkologickej chorobe po ukončení liečby stanovenej onkológom na základe histologického nálezu.

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

Zdravotná dokumentácia – 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 ošetrojúcim lekárom poisteného.

Zhubný nádor (malígny) – nádor diagnostikovaný na základe výsledku histologického vyšetrenia, ktorý je charakterizovaný nekontrolovateľným, neusporiadánym 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 6 ods. 2.

Článok 2

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) zánikom životného poistenia,
 - b) uplynutím poistnej doby pripoistenia,
 - c) úmrtím poisteného,
 - d) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - e) redukciou životného poistenia,
 - f) dožitím sa poisteného veku 75 rokov, a to s účinnosťou od nulte hodiny výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 75 rokov, ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dojednané inak,
 - g) výplatou poistného plnenia v zmysle čl. 7 ods. 3 OPP 926 alebo,
 - h) iným spôsobom určeným v poistnej zmluve, týchto OPP 926 a platných právnych predpisoch.

5. Zmena pripoistenia musí mať písomnú formu, ak OPP 926, poisťná zmluva alebo právne predpisy neurčujú inak.
6. Ak sa účastníci dohodnú o zmene už dojednaného pripoistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného poistenia až z poisťných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody.
7. Ustanovenia ods. 7 neplatia, ak k zvýšeniu poisťného krytia došlo pri dynamizácii (indexácii) poistenia zo strany poisťovne.

Článok 3

Poisťné, platenie poisťného

1. Bežné alebo jednorazové poisťné za pripoistenie sa platí spolu s poisťným za životné poistenie a za rovnaké poisťné obdobia.
2. Poisťné 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 poisťného krytia, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poisťnej zmluve.
3. Ak vznikne poisťníkovi právo na oslobodenie od platenia poisťného zo životného poistenia, ku ktorému bolo dojednané v tej istej zmluve i pripoistenie onkologickej choroby, vzťahuje sa oslobodenie i na poisťné za toto pripoistenie, ak v poisťnej zmluve nebolo dohodnuté inak.

Článok 4

Dynamizácia

V poisťnej zmluve dojednaná dynamizácia poistenia sa vzťahuje aj na toto pripoistenie a vykonáva sa podľa podmienok stanovených vo VPP pre príslušné životné poistenie.

Článok 5

Dôsledky neplatenia poisťného

Na omeškanie alebo neplatenie poisťného sa vzťahujú ustanovenia VPP pre príslušné životné poistenie a OPP 926.

Článok 6

Poisťná udalosť

1. Poisťnou 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,
 - b) onkologickú chorobu diagnostikoval po začiatku pripoistenia odborný lekár na základe výsledku histologického vyšetrenia; v prípade neoperovateľných nádorov mozgu a CNS, kde nie je možné realizovať histologické vyšetrenie, neurológ alebo neurochirurg potvrdil u pacienta permanentný neurologický deficit a
 - c) diagnostikovanie onkologickej choroby poistenému bolo verifikované zároveň aj na území Európy.
2. Poisťnou udalosťou nie sú:
 - a) všetky predstupne tumoru, ako neinvazívny nádor in situ, všetky premalígne ochorenia alebo 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 poisťnej udalosti sa považuje deň, v ktorom bola odborným lekárom prvýkrát jednoznačne stanovená diagnóza onkologickej choroby podľa OPP 926.
4. Poisťovňa je povinná poskytnúť poisťné plnenie len za tú onkologickú chorobu, ktorá spĺňa definíciu onkologickej choroby podľa OPP 926, a ak tomu nebránia ustanovenia OPP 926 a zmluvné dojednania v poisťnej zmluve.

Článok 7

Poistné plnenie

1. Ak bola poistenému prvýkrát diagnostikovaná onkologická choroba podľa OPP 926, poisťovňa vyplatí poistné plnenie za onkologickú chorobu v súlade s ustanoveniami OPP 926 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. Výplatou poistného plnenia pripoistenie onkologickej choroby zaniká.
4. Ak zomrie poistený pred výplatou 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.
5. Ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, vzťahuje sa pripoistenie na poistné udalosti, ku ktorým dôjde pri akejkolvek činnosti a kdekoľvek počas trvania poistenia.

Článok 8

Výluky

1. Okrem prípadov uvedených vo VPP a ak to nie je v poistnej 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:
 1. zhubný nádor,
 2. polycystická choroba obličiek,
 3. polypóza hrubého čreva,
 4. Crohnova choroba,
 5. ulcerózna kolitída,
 6. Lynchov syndróm,
 7. chronická hepatitída,
 8. cirhóza pečene,
 9. azbestóza,
 10. 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 9
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 podľa ods. 1 a ods.2. V takom prípade poisťovňa zruší pripoistenie od počiatku a vráti zaplatené poistné za dané riziko.

Článok 10
Záverečné ustanovenia

OPP 926 boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.08.2023 a spolu s VPP pre príslušné životné poistenie a dojednaniami v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.