

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE VÁŽNYCH CHORÔB DIEŤAŤA

Pre pripoistenie vážnych chorôb dieťaťa 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 uvedené v poistnej zmluve (ďalej len „VPP“), tieto Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie vážnych chorôb dieťaťa (ďalej iba „OPP“), rozsah nárokov a zmluvné dojednania v Poistnej zmluve.

Ak ustanovenia OPP upravujú konkrétny vzťah medzi poisťovňou, poistníkom a poisteným odlišne od VPP, majú ustanovenia OPP v tejto časti prednosť pred ustanoveniami VPP za podmienky, ak by sa použitie oboch ustanovení vzájomne vylučovalo. Ustanovenia OPP a VPP, ktoré si neodporujú platia popri sebe.

Článok 1

Základné pojmy

Vážna choroba je závažná porucha zdravia. Pre účely tohto pripoistenia sú to vážne choroby, operácie alebo transplantácie, označené kódom diagnózy, ktoré sú definované v týchto OPP v čl. 2, v tabuľke č. 1 a 2.

Stanovenie diagnózy je rozpoznanie choroby a jej pomenovanie, s priradením špecifického kódu diagnózy podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH) odborným lekárom so špecializáciou v príslušnom odbore.

Operácia je chirurgický výkon realizovaný z terapeutických dôvodov kvalifikovaným chirurgom v zdravotníckom zariadení. Táto medicínska procedúra musí byť lekárom odporúčaná ako vhodná liečba diagnostikovanej choroby. Pre účely tohto pripoistenia sú to operácie definované v týchto OPP v čl. 2, v tabuľke č. 1.

Transplantácia je prenesenie orgánu z jedného organizmu do druhého, za účelom náhrady príjemcovho zlyhávajúceho orgánu. Pre účely tohto pripoistenia je to transplantácia orgánov definovaných v týchto OPP v čl. 2, v tabuľke č. 1.

Dieťa je pre účely týchto OPP fyzická osoba, ktorá má v deň začiatku poistenia vstupný vek minimálne 2 týždne a maximálne posledný deň kalendárneho roku, v ktorom dieťa dosiahne vek 14 rokov.

Lekár je zdravotnícky pracovník s príslušným univerzitným medicínskym vzdelaním zamestnaný v odborne príslušnom zdravotníckom zariadení so špecializáciou v príslušnom medicínskom odbore.

Zdravotnícke zariadenie je štátne alebo súkromné, ambulantné alebo nemocničné zariadenie poskytujúce zdravotnú starostlivosť v súlade s právnymi predpismi s odborným lekárskeým vedením, službami kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, disponujúce vhodným lekárskeým vybavením nevyhnutným na určovanie diagnóz a liečenie pacientov.

Zdravotná dokumentácia je súhrn zdravotných záznamov poisteného dieťaťa týkajúci sa danej choroby označenej kódom diagnózy. Zvyčajne obsahuje anamnézu, výsledky diagnostických vyšetrení, stanovenie primárnej diagnózy a prehľad odporúčanej liečby.

Územie Európy sú členské štáty Európskej únie, Európskeho hospodárskeho spoločenstva a Švajčiarsko.

Ochranná lehota je doba, počas ktorej ak vznikne poistná udalosť, ktorá je predmetom pripoistenia, Poisťovňa upravuje výšku poistného plnenia.

Čakacia doba je doba, ktorá musí uplynúť od dátumu diagnostikovania choroby alebo podstúpenia operácie alebo transplantácie, ktoré sú predmetom tohto pripoistenia a je stanovená Poisťovňou pre každú vážnu chorobu, operáciu alebo transplantáciu zvlášť v čl. 2, tabuľka č. 1 a 2 týchto OPP. Uplynutie čakacej doby je podmienkou vzniku nároku na poistné plnenie. Počas celej čakacej doby

musia byť splnené podmienky vývoja zdravotného stavu poisteného dieťaťa, ktoré sú definované pri jednotlivých diagnózach v čl. 2, v tabuľke č. 1 a 2.

Všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia začína v deň uzatvorenia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplattenia prvého poistného poistníkom. Poistovňa neposkytne poistné plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas tejto všeobecnej ochrannej lehoty pre pripoistenia alebo ak úraz, choroba, ktoré viedli k poistnej udalosti vznikli počas tejto všeobecnej ochrannej lehoty pre pripoistenia.

Životné poistenie je poistenie, ktorého predmetom je zdravie alebo život a ku ktorému sa toto pripoistenie dojednáva.

Program MSO (Medical Second Opinion) znamená nezávislé overenie správnosti stanovenej diagnózy vážnej choroby a navrhutej liečby poistenému dieťaťu v špecializovanom zahraničnom medzinárodne uznávanom zdravotníckom zariadení WLMC, ktoré môže byť počas poistnej doby pre jedno poistené dieťa využité viac krát.

Partner je spoločnosť, ktorá organizačne zabezpečuje v mene Poistovateľa nezávislé overenie správnosti stanovenej diagnózy a posúdenie navrhutej liečby poisteného dieťaťa. Partnerom pre Program MSO je spoločnosť MediGuide International LLC so sídlom v Delaware USA.

WLMC (World Leading Medical Center) je medzinárodne uznávané zdravotnícke zariadenie, ktoré sa špecializuje na diagnostiku a liečbu konkrétnych vážnych chorôb, ktoré sú predmetom tohto pripoistenia.

Správa MSO je komplexná správa vypracovaná zahraničnými špecialistami, ktorá obsahuje analýzu relevantných podkladov zo zdravotnej dokumentácie poisteného dieťaťa a stanovisko k správnosti stanovenej diagnózy a navrhutej liečby.

Článok 2

Predmet a rozsah pripoistenia

- (1) Toto pripoistenie, sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej Poistnej zmluve a vzťahuje sa na diagnózy, ktoré označujú chorobu, operáciu alebo transplantáciu, v skupine:
 - a) hlavné diagnózy – tabuľka č. 1
 - b) doplnkové diagnózy – tabuľka č. 2,ktoré sa líšia poistným plnením definovaným v čl. 6 ods. 5).
- (2) Súčasťou tohto pripoistenia je Program MSO, ktorý umožňuje overiť správnosť stanovenej diagnózy a navrhutej liečby poistenému dieťaťu, v rozsahu diagnóz uvedených v tabuľke č. 1 a 2, ale aj v rámci interakcií s už existujúcimi chorobami, s ktorými bolo dieťa prijaté do pripoistenia.

Tabuľka č.1 – Hlavné diagnózy

1. Apalický syndróm	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie perzistentného alebo permanentného vegetatívneho stavu s poruchou vedomia u poisteného dieťaťa. Jedná sa o ťažké postihnutie mozgovej kôry, pričom funkcia mozgového kmeňa ostáva zachovaná. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvý deň diagnostikovania apalického syndrómu u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní.
	Poistnou udalosťou nie je: a) stav apalického syndrómu trvajúci menej ako 30 dní, b) ak bol apalický syndróm spôsobený intoxikáciou alkoholom a/alebo konzumáciou drog, c) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní apalického syndrómu, d) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Apalický syndróm.
	Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) lekárom vystavená zdravotná dokumentácia (neurológ, anesteziológ) zo zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bola stanovená diagnóza, s

	uvedením dátumu kedy bola stanovená, b) výsledky vyšetrenia CT a/alebo MRI mozgu c) potvrdenie lekára (neurológa, anesteziológa) o stanovení diagnózy a prognóze vývoja, d) správa odborného lekára o trvaní diagnózy apalického syndrómu aj po 30 dňoch od jeho diagnostikovania, e) správa lekára s dátumom prvej návštevy u lekára z dôvodu prejavov uvedenej choroby.
2. Aplastická anémia	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie poškodenia kmeňových krvotvorných buniek a zlyhanie funkcie kostnej drene u poisteného dieťaťa. Podmienky vzniku poistnej udalosti: a) stanovenie diagnózy na základe výsledkov biopsie kostnej drene, b) liečba pravidelnými krvnými transfúziami minimálne po dobu 90 dní, c) a/alebo pravidelná aplikácia imunosupresívnych látok po dobu minimálne 90 dní, d) a/alebo transplantácia kostnej drene darcu. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) autotransplantácia kostnej drene, b) aplastická anémia ako dôsledok liečby (antibiotikami, zlatom, nesteroidnými antireumatikami, rádiáciou, chemoterapiou), c) vrodená choroba, d) diagnostikovanie nádorového ochorenia pred začiatkom poistenia, ktoré príčinne súvisí s aplastickou anémiou, e) aplastická anémia vyvinutá z chronickej anémie, ktorej prejavy boli zaznamenané kedykoľvek počas dvoch rokov pred začiatkom poistenia, f) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní tejto choroby, g) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Aplastická anémia. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (hematológa) s dátumom diagnostikovania choroby, b) výsledok biopsie kostnej drene s nálezom makrocytovej anémie, neutropénie a trombocytopenie, c) správa odborného lekára o type a dĺžke aplikovanej liečby (min. 90 dní), d) správa lekára s dátumom prvej návštevy u lekára z dôvodu prejavov tejto choroby.
3. Cievna mozgová príhoda (CMP)	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie ložiskového alebo celkového nedokrvienia mozgového tkaniva u poisteného dieťaťa. Dôvodom môže byť upchatie cievy, mozgovej tepny, trombóza venózných splavov alebo neúrazové vnútrolebečné krvácanie, pričom dochádza k poruche funkcie centrálnej nervovej sústavy, kedy nastáva nezvratné poškodenie buniek. Podmienkou vzniku poistnej udalosti sú neurologické ťažkosti, pretrvávajúce aspoň 90 dní od diagnostikovania CMP. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) prechodný ischemický atak, b) reverzibilný ischemický deficit, c) dočasná neurologická symptomatológia, d) CMP spôsobená úrazom, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní CMP, f) neurologický deficit pretrvávajúci kratšie ako 90 dní,

	g) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Cievna mozgová príhoda. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (neurológa alebo iného špecialistu) s dátumom diagnostikovania choroby, jej prvých príznakov, priebehu, liečby a prognózy, b) výsledky neurologického vyšetrenia, CT, MRI, angiografie a iné c) správa odborného lekára a výsledky neurologického vyšetrenia po 90 dňoch od diagnostikovania choroby.
4. Diabetes Mellitus I. typu	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie choroby Diabetes Mellitus I. typu, získanej chronickej choroby u poisteného dieťaťa, v dôsledku ktorej vznikne stav chronickej hyperglykémie. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je pravidelná nutnosť podávania inzulínu poistenému dieťaťu injekčnou formou, minimálne po dobu 90 dní od diagnostikovania choroby. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) diabetes mellitus II. typu, b) ak podmienka vzniku poistnej udalosti trvá kratšie ako 90 dní, c) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní tejto choroby, d) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Diabetes Mellitus I. typu. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (diabetológa) s dátumom prvého diagnostikovania choroby a priebehom nastavenia poisteného dieťaťa na inzulínovú liečbu, b) výsledky laboratórnych vyšetrení s uvedenou hladinou glykémie, hladinou HbA1c, C peptidu, markery autoimunitného procesu, proti B-bunkám Langerhansových ostrovčekov súvisiacich s diagnostikovaním a liečbou, c) správa lekára (diabetológa) po 90 dňoch od diagnostikovania choroby s potvrdením nutnosti pokračovania liečby inzulínom.
5. Encefalitída - kliešťová, bakteriálna alebo vírusová	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie zápalu mozgového tkaniva u poisteného dieťaťa. Zápal môže byť spôsobený vírusovou alebo bakteriálnou infekciou, ktorá bola prenesená kliešťom alebo komárom, kedy dochádza k priamemu napadnutiu nervového tkaniva alebo sekundárne, keď mikroorganizmus prenikne z inej časti tela. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je odborným neurologickým vyšetrením potvrdené neurologické poškodenie pretrvávajúce minimálne po dobu 90 dní, ktoré spôsobilo neschopnosť chorého samostatne vykonávať aspoň 3 samoobslužné činnosti bez pomoci inej osoby: a) obliekanie a vyzliekanie sa, b) vstávanie a líhanie, c) samostatný pohyb, d) príjem jedla a tekutín, e) hygiena - očesanie, umytie, oholenie sa, f) samostatné vykonanie potreby a následných úkonov. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) stav, kedy neurologický deficit trvá menej ako 90 dní, b) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní tejto choroby, c) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Encefalitída - kliešťová, bakteriálna alebo vírusová.

	Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (neurológa alebo infektológa) o vývoji choroby, dátume prvého zaznamenania príznakov a dátume stanovenia diagnózy, b) výsledky laboratórnych vyšetrení, CT, MRI, inej zrealizovanej diagnostiky, c) správa lekára (neurológa) po ukončení 90. dni od stanovenia diagnózy o neurologickom deficite, s potvrdením nutnosti pretrvávajúcej dlhodobej opatery.
6. Hepatitída - chronická vírusová, typu B,C, D, E, G, fulminantná	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie hepatitídy typu B,C,D,E,G alebo fulminantnej formy, ktorá je spôsobená zápalom pečene vírusového pôvodu u poisteného dieťaťa. Táto choroba spôsobuje degeneráciu až nekrózu hepatocytov (pečeňových buniek) a môže viesť k pečeňovému zlyhaniu. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je medicínsky preukázaný zápal pečeňového tkaniva pretrvávajúci dlhšie ako 180 dní. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 180 dní. Poistnou udalosťou nie je hepatitída vzniknutá z dôvodu: a) nadmernej konzumácie alkoholu, liekov, toxínov, b) autoimunitného ochorenia, c) metabolických porúch, d) ak zápal pečeňového tkaniva trvá kratšie ako 180 dní, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od stanovenia diagnózy tejto choroby, f) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Hepatitída – chronická vírusová, typu B, C, D, E, G, fulminantná. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (hepatológa, infektológa alebo iného špecialistu) o vývoji choroby, dátume prvého zaznamenania príznakov a dátume stanovenia diagnózy, b) výsledky laboratórnych vyšetrení, realizovanej diagnostiky (pečeňové testy, bilirubín, pozitívne markery preukazujúce vírusový pôvod choroby, sonografické vyšetrenie, c) správa lekára (hepatológa) po ukončení 180. dni od stanovenia diagnózy o pretrvávajúcom procese zápalu pečeňového tkaniva.
7. Hluchota (strata sluchu)	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie úplnej, obojstrannej, trvalej a nezvratnej straty sluchu u poisteného dieťaťa v dôsledku choroby alebo úrazu, ktoré vznikli počas poistenia. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je zdravotný stav, ktorý sa už nedá zmeniť lekársym zákrokom a trvá minimálne 90 dní odo dňa, kedy bola hluchota diagnostikovaná a potvrdená ORL lekársym vyšetrením. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je hluchota: a) dočasná (kratšia ako 90 dní), b) jednostranná, c) neúplná, d) odstrániteľná lekársym zásahom, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od stanovenia diagnózy tejto choroby, f) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Hluchota (strata sluchu). Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (ORL špecialistu) o vývoji choroby, dátume prvého zaznamenania príznakov alebo vzniku a priebehu úrazu, ktoré boli dôvodom straty sluchu s uvedením dátumu diagnostikovania úplnej

	obojsstrannej straty sluchu, b) výsledky audiometrických a zvukovoprahových testov, BERA vyšetrenia, tympanometrie, vyšetrenia reflexov stredoušných svalov, c) správa lekára (ORL odborníka) s potvrdením nezvratnej obojsstrannej hluchoty po ukončení 90. dňa od jej diagnostikovania.
8. Kardiomyopatia	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie kardiomyopatie, získanej chronickej choroby srdca III. až IV. stupňa (podľa medzinárodnej klasifikácie NYHA) u poisteného dieťaťa. Táto vážna choroba sa prejavuje trvalou funkčnou a/alebo morfológickou patológiou srdcového tkaniva (srdcovej chlopne, endokardu, myokardu a/alebo perikardu). Podmienkou vzniku poistnej udalosti je, aby zodpovedajúca liečba chronickej choroby srdca prebiehala minimálne 180 dní od stanovenia diagnózy za prítomnosti trvalého kardiologického nálezu. Diagnóza musí byť potvrdená kardiológom na základe echokardiografie (EF LK musí byť < 25%), RTG, katetrizáciou alebo biopsiou srdca. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 180 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) vrodená srdcová choroba, b) choroba ako dôsledok požívania alkoholu, drog alebo návykových látok c) choroba, ktorá vznikla v dôsledku defektu v srdečnom septe, d) ak podmienky vzniku poistnej udalosti trvali kratšie ako 180 dní, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od stanovenia diagnózy tejto choroby, f) táto choroba v prípade, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia diagnostikovaná reumatická horúčka, g) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Kardiomyopatia. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (kardiológ) o dátume stanovenia diagnózy, dátume zaevidovania prvých príznakov choroby, jej vývoji, liečbe a prognóze, b) výsledky echokardiografického vyšetrenia, RTG, katetrizácie a/alebo biopsie srdca, po prípade iných realizovaných vyšetrení, c) správa lekára (kardiológa alebo iného špecialistu) po ukončení 180. dňa od diagnostikovania choroby o pretrvávajúcich kardiologických príznakoch tejto choroby.
9. Kóma	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie stavu hlbokého bezvedomia (kómy) u poisteného dieťaťa. Tento stav je najťažším stupňom kvantitatívnej poruchy vedomia, bez akejkoľvek reakcie chorého na vonkajšie podnety. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je kóma trvajúca minimálne 96 hodín, vyžadujúca si použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných funkcií poisteného a súčasne neurologické poškodenie s príznakmi pretrvávajúcimi minimálne 90 dní odo dňa upadnutia do kómy. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) umelá kóma ako liečebná metóda, b) predĺženie komatického stavu z liečebných dôvodov, c) kóma, ktorá vznikla ako dôsledok nadmerného užitia alkoholu, drog alebo liekov, d) kóma trvajúca kratšie ako 96 hodín, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od stanovenia diagnózy tejto choroby, f) ak príznaky neurologického poškodenia trvali kratšie ako 90 dní odo

	dňa upadnutia do kómy, g) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Kóma. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (anesteziológa alebo neurológa) s popisom zdravotného stavu, uvedením dôvodu a dĺžky trvania kómy (minimálne 96 hodín) a dátumom vzniku kómy, b) správa lekára o neurologickom poškodení, ktoré kóma spôsobila, pretrvávajúcom aj po ukončení 90. dni od upadnutia pacienta do kómy.
10. Meningitída, meningoencefalitída, meningoencefalomyelitída	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie zápalu mäkkých blán mozgu a miechy u poisteného dieťaťa. Zápal môže byť spôsobený rôznymi pôvodcami, predovšetkým baktériami alebo aj vírusmi, hubami alebo parazitmi. Ku komplikáciám meningitídy patrí meningoencefalitída, to znamená prechod zápalu na mozog, ako aj meningoencefalomyelitída, čiže prechod zápalu na miechu. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je popri diagnostikovaní tejto choroby aj stav neurologického deficitu poisteného, ktorý trvá napriek liečbe minimálne po dobu 90 dní od diagnostikovania tejto choroby. Prejavom neurologického deficitu je trvalé pripútanie na lôžko alebo neschopnosť samostatne vykonávať samoobslužné činnosti a hygienu bez pomoci iného človeka. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) uvedená choroba, ktorá vznikla ako následok infekcie spôsobenej vírusom HIV, b) uvedená choroba, ak neurologický deficit u poisteného pretrvával menej ako 90 dní, c) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od stanovenia diagnózy tejto choroby, d) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Meningitída, meningoencefalitída, meningoencefalomyelitída. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) prepúšťacia správa z nemocnice alebo správa lekára (neurológa) o dátume diagnostikovania choroby, o jej vývoji a dátume prvého zaznamenania jej príznakov, b) výsledky laboratórnych a neurologických vyšetrení, CT, MRI, lumbálnej punkcie, inej realizovanej diagnostiky, c) správa lekára (neurológa) po ukončení 90. dni od stanovenia diagnózy o neurologickom deficite u poisteného, s potvrdením nutnosti poskytovať mu naďalej opateru.
11. Motorická paralýza (ochrnutie)	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie úplnej a trvalej neschopnosti samostatne ovládať dve alebo viaceré končatiny, polovicu alebo celé telo z dôvodu úrazu alebo choroby u poisteného dieťaťa. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je medicínsky preukázaná motorická paralýza pretrvávajúca dlhšie ako 90 dní. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) dočasné ochrnutie (po dobu menej ako 90 dní), b) monoplégia (ochrnutie jednej končatiny), c) senzitívne alebo zmyslové ochrnutie, d) myogénna alebo psychogénna obrna, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od stanovenia diagnózy tejto choroby, f) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Motorická

	paralýza (ochrnutie). Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (neurológa alebo iného špecialistu) s dátumom diagnostikovania choroby alebo vzniku úrazu s uvedením dôvodu motorickej paralýzy a dátume jej prvých príznakov, b) správa lekára (neurológa) po ukončení 90. dni paralýzy poisteného dieťaťa s uvedením prognózy vývoja jeho zdravotného stavu.
12. Nezhubný nádor mozgu	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie nezhubného nádoru v centrálnnej nervovej sústave u poisteného dieťaťa. Podmienkou vzniku poistnej udalosti v prípade neoperovateľných nádorov, musí byť lekárom (neurológ), na základe vyšetrení, dokázaný u poisteného dieťaťa neurologický deficit trvajúci po dobu minimálne 90 po sebe nasledujúcich dní po diagnostikovaní nádoru. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní v prípade operovateľných nádorov, 90 dní v prípade neoperovateľných nádorov. Poistnou udalosťou nie sú: a) cysty, b) vaskulárne malformácie, c) hematómy, d) nádory hypofýzy, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od diagnostikovania operovateľného alebo neoperovateľného nádoru, f) ak neoperovateľný nádor nespôsobuje neurologický deficit po dobu minimálne 90 dní, g) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Nezhubný nádor mozgu. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára zo zdravotníckeho zariadenia, kde bola stanovená alebo potvrdená diagnóza s uvedením dátumu diagnostikovania choroby, dátumom jej prvých príznakov, popisom jej vývoja, liečby a prognózy, b) výsledky vyšetrení - CT, MRI, RTG, neurologické, c) správa lekára o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa 30 dní po operácii, d) správy lekára potvrdzujúce pretrvávajúci neurologický deficit u poisteného dieťaťa po dobu viac ako 90 dní nasledujúcich po diagnostikovaní nádoru.
13. Operácia aorty	Poistnou udalosťou je realizácia operácie aorty u poisteného dieťaťa. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je realizácia operácie aorty pri otvorení hrudníku alebo brušnej dutiny. Operácia aorty musí byť indikovaná lekárom (kardiológom) ako nevyhnutná. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň realizácie operácie aorty u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) operácia bez otvorenia hrudného alebo brušného priestoru, b) operácia vykonaná na aorte v dôsledku jej vrodeného zúženia, c) operácia na vetvách aorty alebo bypass vystupujúci z aorty vedúcej krv do periférneho riečišťa (napr. aortofemorálny bypass), d) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po operácii, e) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Operácia aorty. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára (operačný protokol alebo prepúšťacia správa) zo zdravotníckeho zariadenia, kde bola operácia realizovaná, s uvedením

	dátumu operácie, priebehom vývoja zdravotného stavu poisteného dieťaťa, jeho liečby a pooperačnej prognózy, b) správy lekára, ktoré zaznamenávajú prvé príznaky ochorenia aorty, s uvedením dátumov vyšetrení, c) správa lekára o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa po 30. pooperačnom dni.
14. Operácia srdcových chlopní	Poistnou udalosťou je vykonanie kardiologickej operácie srdcovej chlopne/chlopní na otvorenom hrudníku u poisteného dieťaťa. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je zavedenie náhrady mitrálnej, pulmonálnej alebo trikuspidálnej chlopne alebo chlopne aorty, z dôvodu získanej hemodynamicky významnej srdcovej vady. Operácia musí byť indikovaná lekárom (kardiológom) a nevyhnutnosť jej realizácie musí byť zdôvodnená. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň realizácie operácie srdcovej chlopne/chlopní u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) vrodená vada srdcovej chlopne/chlopní, b) získaná choroba srdcovej chlopne/chlopní zapríčinená požívaním alkoholu, omamných alebo návykových látok, c) operácia bez otvorenia hrudníka (napr. angioplastika, laserová operácia alebo balónová dilatácia), d) operácia srdcovej chlopne/ chlopní bez použitia protézy, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po operácii, f) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Operácia srdcových chlopní. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) operačný protokol alebo prepúšťacia správa vystavená lekárom zo zdravotníckeho zariadenia (kardiochirurgia), kde bola operácia realizovaná, s uvedením dátumu operácie, priebehom vývoja zdravotného stavu poisteného dieťaťa, jeho liečby a pooperačnej prognózy, b) správy lekára, ktoré zaznamenávajú prvé príznaky choroby srdcovej chlopne/chlopní, s uvedením dátumov vyšetrení, c) správa lekára o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa 30 dní po operácii.
15. Rakovina	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie novotvaru s abnormálnym a nekontrolovateľným rastom buniek (rakoviny) u poisteného dieťaťa. Bunky nádoru majú potenciál invazívne sa šíriť do iných častí organizmu. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je preukázanie rakoviny na základe výsledku histologického vyšetrenia, s vyhodnotením podľa medzinárodnej klasifikácie TNM ako malígneho ochorenia. Do tejto kategórie chorôb patrí aj leukémia, sarkómy, blastómy, Hodgkinova choroba, rakovina kostnej drene a iné diagnózy podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH). Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) nádorové ochorenie za prítomnosti infekcie HIV, b) dysplázie, rakovina krčka maternice v štádiu CIN-1, CIN-2, CIN-3, c) malígne melanómy kože v štádiu IA, d) skoré štádiá rakoviny prostaty T1, vrátane T1a, T1b, T1c podľa TNM, e) benígne nádory, premalígne štádiá, neinvazívne nádory (in-situ), hyperkeratózy, squamózne a bazocelulárne formy rakoviny kože. f) prvé štádium Hodgkinovej choroby, g) chronická lymfatická leukémia, h) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní rakoviny,

	i) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Rakovina. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) prepúšťacia správa lekára z nemocnice alebo zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bola stanovená diagnóza, dátum jej stanovenia, fotokópia histologického nálezu s číslom preparátu, b) v prípade, ak nebolo možné odobrať vzorku na histologické vyšetrenie (neoperovateľné nádory CNS), správa lekára (neurológa) potvrdzujúca permanentný neurologický deficit, c) kópia operačného protokolu (ak bola realizovaná operácia), správy lekára o vývoji choroby, priebehu liečby, prognóze a prvých symptómoch choroby aj s uvedením dátumu, d) lekárska správa o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa 30 dní po stanovení uvedenej diagnózy.
16. Slepota	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie úplnej a trvalej straty zraku oboch očí u poisteného dieťaťa, následkom choroby alebo úrazu, ktoré nastanú počas poistenia. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je, ak poistené dieťa nerozoznáva svetlo a pri osvetlení nedochádza k reakcii jeho zreníc, pričom tento stav musí kontinuálne pretrvávať minimálne po dobu 90 dní. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) jednostranná slepota, b) dočasná alebo prechodná slepota (trvajúca menej ako 90 dní), c) stav, ktorý je možné zmeniť lekárske zásahom, d) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní slepoty, e) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Slepota. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) správa lekára z odborného zdravotníckeho zariadenia o priebehu choroby, ktorá spôsobila obojstrannú stratu zraku, dátume jej prvých príznakov, liečbe, vývoji a prognóze tejto choroby, b) správy lekára o výsledkoch oftalmologických vyšetrení potvrdzujúcich nezvratný stav, c) správa lekára (oftalmológa) po 90. dni od diagnostikovania slepoty u poisteného dieťaťa o pretrvávajúcom stave úplnej slepoty.
17. Strata končatín	Poistnou udalosťou je úplná amputácia dvoch alebo viacerých končatín v mieste nad kolenom alebo nad lakťom, ktorá bola medicínsky indikovaná z dôvodu choroby alebo úrazu u poisteného dieťaťa. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň realizácie amputácie u poisteného dieťaťa, ak sú splnené vyššie uvedené podmienky. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) amputácia jednej končatiny, b) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po amputácii, c) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Strata končatín. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) prepúšťacia správa zo zdravotníckeho zariadenia, kde bola vykonaná amputácia, s uvedením dátumu a dôvodu amputácie, b) správa odborného lekára s popisom základnej choroby, ktorá bola dôvodom amputácie a dátumom prvých príznakov tejto choroby u poisteného dieťaťa.
18. Transplantácia životne dôležitých orgánov	Poistnou udalosťou je realizácia transplantácie srdca, pľúc, pečene, obličky, pankreasu, kostnej drene alebo tenkého čreva, kedy je príjemcom poistené dieťa. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je riadne zdokumentovaný dôvod pre transplantáciu, ktorý je uvedený v lekárskej správe vypracovanej

	špecializovaným pracoviskom. Transplantácia musí byť nevyhnutná a musí byť objektívne potvrdené zlyhanie funkcie príslušného orgánu. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň transplantácie u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) transplantácia ostatných orgánov alebo ich častí, b) transplantácia tkanív alebo kmeňových buniek, c) autotransplantácia kostnej drene, d) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po operácii, e) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Transplantácia životne dôležitých orgánov. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára zo zdravotníckeho zariadenia, kde bola transplantácia uskutočnená, s uvedením dátumu transplantácie u poisteného dieťaťa, b) správa lekára potvrdzujúca zlyhanie daného orgánu a nutnosť transplantácie, c) správa lekára s dátumom prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich sa príznakov choroby orgánu, ktorý neskôr zlyhal, čo bolo dôvodom transplantácie, d) správa lekára o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa 30 dní po transplantácii.
19. Vnútrolebečné krvácanie	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie vnútrolebečného krvácania do mozgu, jeho komôr, mozgového parenchýmu alebo mozgových plien u poisteného dieťaťa z dôvodu choroby alebo úrazu. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie je diagnostikovanie uvedenej diagnózy: a) u nedonosených detí (narodených pred 32. týždňom gravidity), b) u detí počas prvých 3 dní po pôrode, c) u detí narodených mimo nemocnice, d) u detí s nižšou pôrodnou hmotnosťou ako 1250 g, e) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní vnútrolebečného krvácania, f) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Vnútrolebečné krvácanie. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára zo zdravotníckeho zariadenia, kde bola stanovená alebo potvrdená diagnóza s uvedením dátumu diagnostikovania tejto choroby, dôvodom vzniku krvácania, vývojom zdravotného stavu poisteného dieťaťa, jeho liečby a prognózy, b) výsledky vyšetrení CT, MRI, USG mozgu, neurologické a iné realizované c) správa lekára o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa 30 dní po stanovení uvedenej diagnózy.
20. Zlyhanie obličiek	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie konečného štádia úplneho obličkového zlyhania ako následok chronického a nezvratného zlyhania oboch obličiek u poisteného dieťaťa. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je klasifikácia zdravotného stavu poisteného dieťaťa ako stav, ktorý si vyžaduje zaradenie do trvalého hemodialyzačného programu po dobu minimálne 90 dní po diagnostikovaní zlyhania obličiek, alebo transplantáciu obličiek. Dátum vzniku poistnej udalosti je deň zaradenia poisteného dieťaťa do trvalého hemodialyzačného programu, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní.

	Poistnou udalosťou nie je: a) zlyhanie alebo odstránenie jednej z obličiek, b) prechodná dialyzačná liečba, ktorá trvá kratšie ako 90 dní, c) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od zaradenia do trvalého hemodialyzačného programu, d) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Zlyhanie obličiek.
	Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára (nefrológa) o stanovení diagnózy s uvedením dátumu diagnostikovania choroby, dôvodom jej vzniku, vývojom zdravotného stavu poisteného dieťaťa, jeho liečby, prognózy a dátume prvých príznakov zlyhávania obličiek, b) správa o zaradení pacienta do trvalého hemodialyzačného programu, c) správa lekára o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa, priebehu jeho hemodialyzačnej liečby počas 90 dní od prvej hemodialýzy s uvedením prognózy choroby a dátumom prvej liečby umelou obličkou.

Tabuľka č. 2 – Doplnkové diagnózy

1. Epilepsia	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie epilepsie, dočasnej poruchy mozgovej činnosti s poruchou vedomia, ktorá sa prejavuje opakovanými záchvatmi, u poisteného dieťaťa. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je jednoznačné diagnostikovanie epilepsie, s podmienkou patologického EEG nálezu, exaktne u poisteného dieťaťa, potvrdenej a liečenej neurológom po dobu minimálne jedného roka, pravidelným výskytom záchvatov grand mal a/alebo iných epileptických záchvatov s kvalitatívnou, prípadne kvantitatívnou poruchou vedomia (minimálne 10 počas jedného roka). Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 12 mesiacov. Poistnou udalosťou nie sú: a) vývinové, vývojové anomálie mozgu, genetické ochorenia, b) nádory na mozgu, c) poruchy imunitného systému, systémové, autoimunitné ochorenia (systémový lupus erythematosus, polyarteritis nodosa), d) chromozómové abnormality, mutácie (Wolfov syndróm, Downov syndróm), e) choroby na úrovni mitochondrií (Mitochondriálna encefalomyopatia), f) diagnostikované epilepsie, ktoré nespĺňajú zadefinované podmienky poistnej udalosti, g) diagnostikované epilepsie, pri ktorých poistené dieťa neprežije 30 dní od diagnostikovania choroby. Poistnou udalosťou nie sú ani: h) neepileptické, psychogénne záchvaty, i) nejasné opakované poruchy vedomia bez dokázanej epilepsie. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára (neurológa) s uvedením dátumu diagnostikovania choroby u poisteného dieťaťa, príčinách jej vzniku, navrhovanej liečbe, prognóze a dátume prvých prejavov uvedenej choroby, b) výsledky vyšetrení - neurologické, EEG, CT, MRI, gamagrafia, scintigrafia mozgu (pozitrónová emisná tomografia), c) správa lekára (neurológa) o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa s potvrdením výskytu počtu záchvatov grand mal a/alebo iných epileptických záchvatov po dobu 12 mesiacov.
--------------	---

2. Poliomyelitída (detská mozgová obrna)	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie poliomyelitídy, akútnej infekčnej choroby spôsobenej poliovírusom, ktorý spôsobuje paralýzu (obrnú) kostrového svalstva, u poisteného dieťaťa. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je paralýza, ktorá pretrváva viac ako 90 dní. Diagnóza musí byť klinicky potvrdená lekárom (neuroológom) na základe lumbálnej punkcie, ktorá preukázala prítomnosť infekcie v mozgovomiešnom moku. Prejavom neurologického poškodenia je trvalé pripútanie poisteného dieťaťa na lôžko alebo jeho neschopnosť samostatne vykonávať samoobslužné činnosti a hygienu bez pomoci iného človeka po dobu minimálne 90 dní od diagnostikovania tejto choroby. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 90 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) paralýza trvajúca kratšie ako 90 dní, b) Guillain - Barrého syndróm, c) ak poistené dieťa neprežije 30 dní od diagnostikovania tejto choroby, d) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Poliomyelitída (detská mozgová obrna). Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára (neurológa, infektológa) zo zdravotníckeho zariadenia, kde bola stanovená alebo potvrdená diagnóza u poisteného dieťaťa, s uvedením dátumu diagnostikovania choroby, vývojom zdravotného stavu poisteného dieťaťa, jeho liečby a prognózy vyliečenia choroby, b) výsledky laboratórnych vyšetrení vrátane lumbálnej punkcie, c) správa lekára (neurológa) o vývoji zdravotného stavu poisteného dieťaťa 90 dní po stanovení uvedenej diagnózy s potvrdením pretrvávajúceho neurologického deficitu.
3. Rakovina na situ	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie zhubného novotvaru - rakoviny in situ u poisteného dieťaťa, ak: • je histologicky preukázaná prítomnosť novotvaru s hodnotením TisNOMO (Stage 0) podľa medzinárodnej patologickoanatomickej klasifikácie nádorov TNM a zároveň • je tento novotvar odstrániteľný bez ďalšej onkologickej liečby poisteného dieťaťa. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň diagnostikovania rakoviny in situ u poisteného dieťaťa, ak sú splnené uvedené podmienky poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie je, ak poistené dieťa neprežije 30 dní po diagnostikovaní tejto choroby alebo ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Rakovina in situ. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára z odborného zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bola stanovená alebo potvrdená diagnóza s uvedením dátumu diagnostikovania choroby u poisteného dieťaťa, vývojom jeho zdravotného stavu, liečby a prognózy, b) výsledok histologického vyšetrenia s uvedením čísla preparátu, c) správa lekára s uvedením dátumu prvej návštevy poisteného dieťaťa u lekára z dôvodu prejavov uvedenej choroby a vývojom jeho zdravotného stavu po 30 dňoch od stanovenia diagnózy.
4. Reumatická horúčka - akútna	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie akútnej reumatickej horúčky u poisteného dieťaťa, ktorá je multisystémovou zápalovou chorobou. Postihuje a poškodzuje spojivové tkanivá. Vzniká po prekonanej streptokokovej infekcii horných dýchacích ciest a streptokokovej angíny. V sére poisteného dieťaťa musia byť prítomné protilátky proti baktériám beta hemolytického

	streptokoka. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je taký zdravotný stav poisteného dieťaťa, pri ktorom dôjde k následným závažným komplikáciám vo forme postihnúť srdcového svaly (s klinickými príznakmi funkčnej závažnosti srdcového zlyhávania hodnotenej podľa klasifikácie NYHA trieda II.-IV.), kĺbov a iné. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie sú: a) závažné komplikácie zdravotného stavu, ktoré vznikli po prekonaní reumatickej horúčky alebo s ňou nie sú v priamej príčinnej súvislosti, b) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po dni diagnostikovania tejto choroby, c) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Reumatická horúčka - akútna. Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára z odborného zdravotníckeho zariadenia, v ktorom bola stanovená alebo potvrdená uvedená choroba u poisteného dieťaťa, s uvedením dátumu jej diagnostikovania, prejave jej prvých príznakov, a dôvodom jej vzniku, b) výsledky vyšetrení - neurologické, kardiologické, echokardiografia, reumatologické a iné realizované, c) správa lekára o vývoji závažných komplikácií reumatickej horúčky u poisteného dieťaťa s uvedením dátumu ich prvého diagnostikovania a príčinnej súvislosti a vývojom zdravotného stavu počas prvých 30 dní od diagnostikovania tejto choroby.
5. Systémový lupus erythematosus (SLE)	Poistnou udalosťou je diagnostikovanie systémového lupusu erythematosus (SLE) u poisteného dieťaťa. Ide o chronickú zápalovú reumatickú chorobu, ktorá môže postihnúť všetky orgány. Podmienkou vzniku poistnej udalosti je prítomnosť autoprotilátok u poisteného dieťaťa, ktoré spôsobujú zápal a poškodenie jeho orgánov a orgánových systémov. Protilátky namierené proti nukleárnym a cytoplazmatickým antigénom predstavujú jeden z charakteristických nálezov pri SLE a jeden z pilierov jeho diagnostiky. Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie uvedenej diagnózy u poisteného dieťaťa, ak sú splnené podmienky vzniku poistnej udalosti. Čakacia doba je 30 dní. Poistnou udalosťou nie je: a) lupus indukovaný (vyvolaný) užívaním niektorých liečiv zo skupiny antiarytmík, antihypertenzív alebo antibiotík, b) ak poistené dieťa neprežije 30 dní po stanovení diagnózy tejto choroby, c) ak nie sú splnené podmienky definície poistnej udalosti Systémový lupus erythematosus (SLE). Zdravotná dokumentácia nevyhnutná k posúdeniu poistnej udalosti: a) komplexná správa lekára (reumatológa), ktorý stanovil diagnózu SLE u poisteného dieťaťa, s uvedením dátumu diagnostikovania prvých príznakov tejto choroby, dôvodom jej vzniku, vývojom zdravotného stavu poisteného dieťaťa minimálne po dobu 30 dní od diagnostikovania tejto choroby, priebehom liečby a prognózy, b) výsledky vyšetrení na prítomnosť protilátok a iných realizovaných vyšetrení.

Článok 3

Poistná udalosť, deň vzniku poistnej udalosti

(1) Poistná udalosť vznikne a za poistnú udalosť sa považuje, keď poistenému dieťaťu:

- a) je prvýkrát diagnostikovaná vážna choroba,
- b) absolvuje operáciu alebo transplantáciu

z dôvodu diagnózy, ktorá je uvedená v čl. 2 medzi hlavnými diagnózami (tabuľka č. 1) alebo doplnkovými diagnózami (tabuľka č. 2) v týchto OPP.

- (2) Pri vzniku poistnej udalosti podľa čl. 3 ods. 1 musia byť zároveň splnené nasledovné podmienky:
 - a) prvé príznaky choroby u poisteného dieťaťa, sa prejavili alebo sa úraz stal až po ukončení ochrannej lehoty,
 - b) ak diagnostikovanie choroby, operáciu alebo transplantáciu vykonal odborný lekár v zdravotníckom zariadení v Slovenskej republike alebo na území Európy,
 - c) ak diagnostikovanie choroby, operáciu alebo transplantáciu vykonal odborný lekár v zdravotníckom zariadení mimo územia Európy, musí lekár alebo zdravotnícke zariadenie v Slovenskej republike alebo na území Európy pokračovať v liečbe vážnej choroby,
 - d) operácia alebo transplantácia je poistenému dieťaťu odporučená odborným lekárom alebo konzíliom lekárov a nevyhnutnosť jej realizácie musí byť zdôvodnená,
 - e) poistené dieťa prežije aspoň 30 dní od diagnostikovania choroby, podstúpenia operácie alebo transplantácie,
 - f) vývoj zdravotného stavu poisteného dieťaťa zodpovedá popisu uvedenému pri jednotlivých diagnózach v čl. 2, v tabuľke č. 1 a 2; a zároveň uplynula čakacia doba uvedená pri jednotlivých diagnózach,
 - g) ak sú splnené všetky diagnostické kritériá, ktoré sú uvedené pri jednotlivých diagnózach v čl. 2, v tabuľke č. 1 a 2.
- (3) Dňom vzniku poistnej udalosti je prvé diagnostikovanie choroby u poisteného dieťaťa, absolvovanie operácie alebo transplantácie, ktoré sú predmetom tohto pripoistenia. Nárok na poistné plnenie vzniká po ukončení ochrannej lehoty a čakacej doby, za súčasného splnenia podmienok definovaných v týchto OPP pri jednotlivých diagnózach.
- (4) Poistná udalosť môže u poisteného dieťaťa vzniknúť:
 - a) iba jedenkrát pri diagnostikovaní ktorejkoľvek diagnózy zo skupiny doplnkových diagnóz (tabuľka č. 2), pričom pripoistenie tohto poisteného dieťaťa nezaniká vyplatením poistného plnenia a
 - b) iba jedenkrát pri diagnostikovaní ktorejkoľvek diagnózy zo skupiny hlavných diagnóz (tabuľka č. 1), pričom pripoistenie poisteného dieťaťa zanikne vyplatením poistného plnenia.
- (5) Poistnou udalosťou pre Program MSO je diagnostikovanie vážnej choroby poistenému dieťaťu počas poistnej doby, po uplynutí ochrannej lehoty, ak sú súčasne splnené nasledovné podmienky:
 - a) primárna diagnóza je stanovená a je uvedená v zdravotnej dokumentácii poisteného dieťaťa,
 - b) poistenému dieťaťu bola v súvislosti so stanovenou diagnózou poskytnutá počas posledných 12 mesiacov zdravotná starostlivosť minimálne jedenkrát, čo je v zdravotnej dokumentácii zaznamenané.

Článok 4 **Program MSO**

- (1) Poistným plnením v prípade vzniku poistnej udalosti, za splnenia podmienok uvedených v čl. 3 ods. 5), je možnosť nezávislého overenia správnosti stanovenej vážnej diagnózy a posúdenie navrhnutej liečby poisteného dieťaťa prostredníctvom tímu špecialistov vo zvolenom zahraničnom WLMC.
- (2) Postup pri uplatnení nároku na overenie stanovenej diagnózy a posúdenie navrhnutej liečby v Programe MSO:
 - a) zákonný zástupca poisteného dieťaťa (alebo poistené dieťa, ak je spôsobilé na právne úkony) zatelefonuje na bezplatné telefonické číslo lokálneho zákazníckeho pracoviska Partnera **0800 601 468**. Na základe komunikácie (v slovenskom alebo českom jazyku) si Partner overí volajúceho a aktuálnosť využitia Programu MSO, získa základné údaje

o zdravotnom stave poisteného dieťaťa a pomôže zabezpečiť získanie jeho komplexnej zdravotnej dokumentácie od jeho ošetrojúcich lekárov. Komplexnosť a aktuálnosť zdravotnej dokumentácie je nevyhnutná pre správnosť overenia stanovenej diagnózy a posúdenie navrhutej liečby. Náklady na získanie tejto zdravotnej dokumentácie znáša zákonný zástupca poisteného dieťaťa (alebo poistené dieťa),

- b) Partner, na základe posúdenia stanovenej diagnózy a typu choroby poisteného dieťaťa, vyberie 3 WLMC (zahraničné medzinárodne uznávané zdravotnícke zariadenia), kde bude možné po výbere jedného z nich analyzovať posúdením zaslanej zdravotnej dokumentácie poisteného dieťaťa správnosť jeho stanovenej diagnózy a navrhutej liečby. Uvedenú ponuku pošle Partner zákonnému zástupcovi poisteného dieťaťa (alebo poistenému dieťaťu, ak je právne spôsobilé), aby si vybral jednu alternatívu,
- c) zákonný zástupca poisteného dieťaťa alebo poistené dieťa (ak je právne spôsobilé), si v koordinácii so svojím ošetrojúcim lekárom vyberie z ponuky Partnerom doporučených zahraničných kliník WLMC, ktoré sa špecializujú na diagnostiku a liečbu príslušnej vážnej choroby,
- d) Partner zabezpečí odborné posúdenie správnosti stanovenej diagnózy a navrhutej liečby poisteného dieťaťa tímom odborných lekárov zdravotníckeho zariadenia WLMC, ktoré si zákonný zástupca poisteného dieťaťa alebo poistené dieťa (ak je spôsobilé na právne úkony) zvolil,
- e) výsledok overenia stanovenej diagnózy a posúdenia navrhutej liečby je zákonnému zástupcovi poisteného dieťaťa alebo poistenému dieťaťu (ak je právne spôsobilé) doručený vo forme komplexnej písomnej Správy MSO v slovenskom jazyku spolu s informáciami a získanou zdravotnou dokumentáciou na USB nosiči dát. Správa MSO je zákonnému zástupcovi poisteného dieťaťa alebo poistenému dieťaťu (ak je spôsobilé na právne úkony) doručená kuriérom do 15 pracovných dní od dňa, kedy bola Partnerovi doručená potrebná zdravotná dokumentácia poisteného dieťaťa. Súčasťou komplexnej písomnej Správy MSO sú aj referencie na odborných lekárov, ktorí správu pripravili a informácie o Partnerovi.

Článok 5

Ochranná lehota a čakacia doba

- (1) V prípade tohto pripoistenia sa uplatňuje ochranná lehota 4 mesiace, ktorá začína plynúť od dátumu začiatku pripoistenia.
- (2) Ak vznikne poistná udalosť počas ochrannej lehoty, alebo príznaky choroby boli u poisteného dieťaťa lekársky potvrdené počas ochrannej lehoty, pripoistenie poisteného dieťaťa zaniká a Poistovňa vyplatí poistné vo výške 100% z uhradeného poistného, ktoré bolo zaplatené odo dňa vzniku pripoistenia.
- (3) Ochranná lehota sa v prípade choroby, ktorá vznikla ako dôsledok úrazu neuplatňuje.
- (4) Pre dojednané pripoistenie platí všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia, ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dohodnuté inak. Všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Poistovňa neposkytne poistné plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas tejto všeobecnej ochrannej lehoty pre pripoistenia alebo ak úraz, choroba, ktoré viedli k poistnej udalosti vznikli počas tejto všeobecnej ochrannej lehoty pre pripoistenia.
- (5) Ak je pripoistenie dojednané dodatočne alebo je pre toto pripoistenie navýšené poistné krytie, platí pre toto pripoistenie všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia, ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dohodnuté inak. Všeobecná ochranná lehota pre pripoistenia začína v deň doručenia žiadosti poistníka o rozšírenie či navýšenie krytia a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia poistného za rozšírené či navýšené krytie. Poistovňa neposkytne

poistné plnenie pri dodatočne dojednanom pripoistení alebo neposkytne poistné plnenie z navýšeného krytia, ak k poistnej udalosti došlo počas tejto všeobecnej ochrannej lehoty pre pripoistenia alebo ak úraz, choroba, ktoré viedli k poistnej udalosti vznikli počas tejto všeobecnej ochrannej lehoty pre pripoistenia.

- (6) Čakacia doba je v prípade jednotlivých diagnóz v hlavnej a doplnkovej skupine rôzna. Je uvedená v čl. 2, v tabuľke č. 1 a 2 pri jednotlivých diagnózach a definuje vývoj zdravotného stavu poisteného dieťaťa, ktorý je pre účely tohto pripoistenia vážnou chorobou.
- (7) Nárok na Program MSO má poistené dieťa po ukončení ochrannej lehoty.

Článok 6

Poistná suma, poistné plnenie

- (1) Poistná suma uvedená v Poistnej zmluve je základom pre výpočet poistného plnenia za každú poistnú udalosť počas poistnej doby.
- (2) Limit maximálne možného poistného plnenia pre jedno poistené dieťa je 130% zvolenej poistnej sumy, jej vyplatením toto pripoistenie zaniká.
- (3) Poistná suma je pre každé poistené dieťa rovnaká, je zvolená poisťníkom v rozpätí od 3 000 Eur do 35 000 Eur a je uvedená v Poistnej zmluve.
- (4) Ak bolo v Poistnej zmluve dojednané pripoistenie podľa týchto OPP a ak došlo k poistnej udalosti podľa čl. 3 týchto OPP, je Poisťovňa povinná vyplatiť jednorazovo dohodnutú poistnú sumu.
- (5) V prípade vzniku poistnej udalosti:
 - a) zo skupiny doplnkových diagnóz (tabuľka č. 2) vyplatí Poisťovňa jednorazovo poistné plnenie vo výške 30% z dohodnutej poistnej sumy a pripoistenie poisteného dieťaťa pokračuje ďalej,
 - b) v prípade, ak poistná udalosť zo skupiny hlavných diagnóz (tabuľka č. 1) vznikne do 12 mesiacov od vzniku prvej poistnej udalosti zo skupiny doplnkových diagnóz, vyplatí Poisťovňa jednorazovo poistné plnenie vo výške 70% z dohodnutej poistnej sumy a pripoistenie poisteného dieťaťa zanikne,
 - c) ak po 12 mesiacoch od vzniku prvej poistnej udalosti zo skupiny doplnkových diagnóz vznikne poistná udalosť zo skupiny hlavných diagnóz (tabuľka č. 1), vyplatí Poisťovňa jednorazovo poistné plnenie vo výške 100% z dohodnutej poistnej sumy a pripoistenie poisteného dieťaťa zanikne.
- (6) Poisťovňa poskytne u každého poisteného dieťaťa poistné plnenie najviac za jednu poistnú udalosť z doplnkových diagnóz (tabuľka č. 2) a za jednu poistnú udalosť z hlavných diagnóz (tabuľka č. 1), ale len v tomto poradí.

Článok 7

Vznik, zánik a zmena pripoistenia

- (1) Prvý deň tohto pripoistenia je zhodný so začiatkom životného poistenia, ku ktorému je dojednané. Pri dodatočnom dojednaní tohto pripoistenia, v priebehu trvania životného poistenia, pripoistenie začína od nulte hodiny dátumu účinnosti tejto zmeny uvedenej v Poistnej zmluve.
- (2) Koniec tohto pripoistenia je zhodný s dátumom konca platenia poistného životného poistenia, najneskôr však vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistené dieťa dosiahne vek 25 rokov, ak nebol koniec pripoistenia stanovený inak.
- (3) Pripoistenie zaniká:
 - a) podľa ustanovení §800 až §802a Občianskeho zákonníka,
 - b) výplatou poistného plnenia pri vzniku poistnej udalosti u poisteného dieťaťa zo skupiny hlavných diagnóz, podľa čl. 3 ods. 4 b), pričom pripoistenie ostatných pripoistených detí, uvedených v Poistnej zmluve nezaniká,
 - c) zánikom životného poistenia, ku ktorému je toto pripoistenie dojednané,
 - d) výpoveďou pripoistenia poisťníkom alebo Poisťovňou v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom,
 - e) uplynutím poistnej doby pripoistenia,
 - f) úmrtím poisteného dieťaťa,

- g) redukciou životného poistenia,
 - h) dohodou medzi poistníkom a Poistovňou,
 - i) iným spôsobom určeným v Poistnej zmluve, týchto OPP a platných právnych predpisoch.
- (4) Ak dôjde počas trvania pripoistenia k zmene alebo náhrade pripoistenia na základe písomnej žiadosti poistníka, ktorou sa zvýši poistná suma, poistné plnenie z navýšenej poistnej sumy sa uplatní až u poistných udalostí, ktoré vznikli po ukončení ochrannej lehoty plynúcej od začiatku účinnosti tejto zmeny. Dovtedy Poistovňa plní z pôvodne dohodnutej výšky poistnej sumy, s výnimkou dynamizácie (indexácie) poistenia zo strany Poistovne. Zmena pripoistenia musí mať písomnú formu, ak tieto OPP, poistná zmluva alebo platné právne predpisy neurčujú inak.
- (5) Ustanovenia ods. 4 neplatia, ak k zvýšeniu poistného krytia došlo pri dynamizácii (indexácii) poistenia zo strany Poistovne.

Článok 8

Poistné, platenie a úprava poistného

- (1) Poistné za toto pripoistenie sa platí spolu s poistným za životné poistenie, ku ktorému je dojednané a za rovnaké poistné obdobia.
- (2) Výška poistného za toto pripoistenie je určená Poistovňou podľa kalkulačných zásad a je rovnaká pre každé poistené dieťa, bez ohľadu na jeho vstupný vek, počas celej poistnej doby. Výška poistného a spôsob jeho platby sú uvedené v Poistnej zmluve.
- (3) Ak vznikne poistníkovi právo na oslobodenie od platenia poistného zo životného poistenia, ku ktorému bolo toto pripoistenie dojednané, vzťahuje sa oslobodenie i na poistné za toto pripoistenie, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
- (4) Poistovňa je oprávnená pristúpiť ku zmene výšky poistného dojednaného v Poistnej zmluve pokiaľ jeho výška nezabezpečuje trvalú splniteľnosť záväzkov Poistovne, vrátane tvorby dostatočných technických rezerv, ako aj v prípade legislatívnych zmien. Zmena poistného sa vykoná k najbližšiemu výročiu Poistnej zmluvy. Ak Poistovňa využije svoje právo zvýšiť poistné, môže poistník požadovať pokračovanie trvania Poistnej zmluvy s pôvodnou výškou poistného za podmienky primeraného zníženia poistnej sumy.
- (5) V prípade jednorazového poistného sa vykoná alebo dodatočná kalkulácia poistného alebo zníženie poistného plnenia, v závislosti od tejto kalkulácie. Ak Poistovňa využije svoje právo dodatočnej kalkulácie poistného, môže poistník požadovať pokračovanie poistenia so zachovaním výšky poistného, ale s primerane zníženým poistným plnením.
- (6) Na omeškanie alebo neplatenie poistného sa vzťahujú ustanovenia všeobecných poistných podmienok pre príslušné životné poistenie.

Článok 9

Dynamizácia

- (1) V Poistnej zmluve môže byť dojednaná dynamizácia poistenia. V prípade dojednania dynamizácie je Poistovňa oprávnená v závislosti od vývoja miery inflácie zvýšiť výšku poistnej sumy a poistného podľa zásad uvedených v Poistnej zmluve a ustanovení Všeobecných poistných podmienok pre príslušné životné poistenie.

Článok 10

Nepoistiteľné osoby

- (1) Toto pripoistenie nie je možné dojsť v prípade, ak v čase žiadosti o vstup do poistenia:
- a) je dieťa svojím lekárom uznané ako choré (ekvivalent práceneschopnosti) alebo je hospitalizované,
 - b) bola dieťaťu stanovená diagnóza alebo už potrebuje operáciu, prípadne transplantáciu, ktoré sú predmetom tohto pripoistenia.
- (2) Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak boli pri vstupe do poistenia zamlčané skutočnosti týkajúce sa zdravotného stavu dieťaťa, podľa ktorých by bolo v čase vstupe do poistenia nepoistiteľnou

osobou v zmysle ods. 1 tohto článku V takomto prípade Poistovňa postupuje v súlade s čl. 7 ods. 3 a).

Článok 11

Výluky

- (1) Okrem prípadov uvedených v prislúchajúcich VPP životného poistenia, ku ktorému je toto pripoistenie dojednané a zároveň, ak to nie je v Poistnej zmluve osobitne dojednané, sa toto pripoistenie nevzťahuje na udalosti, ktoré priamo alebo nepriamo vznikli:
 - a) pri samovražde, pokuse o ňu alebo pri úmyselnom sebapoškodení,
 - b) zneužitím liekov alebo ich nesprávnym užívaním bez lekárskeho odporúčenia,
 - c) v dôsledku liečby alebo zákrokov, ktoré majú experimentálnu povahu alebo v dôsledku testovania liekov,
 - d) užívaním alebo vplyvom alkoholu, drog alebo omamných či toxických látok,
 - e) v dôsledku choroby AIDS alebo infekcie HIV,
 - f) následkom jadrového žiarenia, jadrovej reakcie alebo rádioaktívnej kontaminácie.
- (2) Poistovňa neplní za tie vážne choroby, ktoré nie sú definované v týchto OPP v čl. 2, v tabuľke č. 1 a 2.
- (3) Toto pripoistenie sa nevzťahuje na tie vážne choroby:
 - a) ktoré boli diagnostikované alebo sa ich prvé príznaky prejavili pred dátumom začiatku tohto pripoistenia,
 - b) ktorých príčinou je choroba alebo príznaky choroby, ktoré sa prejavili pred začiatkom tohto pripoistenia.
- (4) Výlukou z poistného krytia sú vážne choroby, ktoré sú v príčinnej súvislosti s:
 - a) vrodenými chybami, malformáciami a deformáciami, chromozómovými anomáliami,
 - b) vývojovými defektami, chorobami z prenatálneho a perinatálneho obdobia,
 - c) následkami úrazov, ktoré sa stali pred vstupom do poistenia a podmienili vývoj vážnej choroby, potrebu operácie alebo transplantácie, ktoré sú predmetom tohto pripoistenia.
- (5) Program MSO a overenie správnosti stanovenej diagnózy nie je možné poskytnúť:
 - a) v akútnom stave bezprostredného ohrozenia života poisteného dieťaťa, ktorý si vyžaduje urgentnú zdravotnú starostlivosť a akékoľvek časové straty by mohli viesť k ohrozeniu jeho zdravia alebo života,
 - b) ak primárna diagnóza poisteného dieťaťa ešte nebola definitívne stanovená,
 - c) ak poistenému dieťaťu nebola poskytnutá v súvislosti s jeho vážnou chorobou žiadna zdravotná starostlivosť počas posledných 12 mesiacov alebo o nej nie sú dostupné žiadne záznamy v zdravotnej dokumentácii,
 - d) ak je z objektívnych dôvodov pre overenie stanovenej diagnózy nevyhnutná osobná zdravotná prehliadka poisteného dieťaťa (stav kože, psychický stav a pod.).

Článok 12

Záverečné ustanovenia

- (1) Tieto Osobitné poistné podmienky boli schválené na zasadnutí predstavenstva Poistovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.07.2020. Spolu so Všeobecnými poistnými podmienkami pre príslušné životné poistenie a dojednaniami v Poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou Poistnej zmluvy.