

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE KRITICKÝCH CHORÔB

Pre pripoistenie kritických chorôb k životnému poisteniu, dojednávané spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie kritických chorôb (ďalej len „OPP“) a dojednania v poistnej zmluve. Ak ustanovenia OPP upravujú 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 – Definícia pojmov

Pre potreby OPP sa pod kritickou chorobou rozumie:

- 1) Srdcový infarkt** (akútny infarkt myokardu) – preukázané a nezvratné poškodenie srdcovej svaloviny v dôsledku nedostatočného krvného zásobenia postihnutej oblasti. Diagnóza musí byť založená na kritériách, ktoré musia byť splnené súčasne, a to:
 - a) anamnéza typických bolestí v oblasti hrudníka,
 - b) novovzniknuté zmeny na EKG charakteristické pre infarkt myokardu a
 - c) zvýšená hladina kardiošpecifických enzýmov.Za srdcový infarkt sa nepovažuje nestabilná angina pectoris bez prítomnosti akútneho infarktu myokardu a nemý infarkt, ktorý bude potvrdzovať lekárska správa.
- 2) Cievná mozgová príhoda** (mŕtvica) – náhla cerebrovaskulárna príhoda, ktorej následkom je trvalý neurologický patologický nález, trvajúci viac ako 24 hodín, zahŕňajúci:
 - a) infarkt mozgového tkaniva a
 - b) krvácanie z vnútrolebečných ciev.Trvalé neurologické poškodenie musí byť potvrdené lekárskeho nálezu od odborného lekára s atestáciou diagnostikovať uvedené poškodenie najskôr 3 mesiace po prekonaní cievnej mozgovej príhody. Poistenie sa nevzťahuje na reverzibilnú mozgovú ischémiu a tranzitívne ischemické ataky.
- 3) Kóma** – kontinuálny stav bezvedomia bez reakcie na vonkajšie alebo vnútorné potreby vyžadujúci použitie prístrojov na zaistenie podpory základných životných systémov trvajúci minimálne 72 hodín a majúci za následok trvalé neurologické poškodenie mozgu. Stav musí byť potvrdený tímom odborných lekárov, prepúšťacou správou z nemocnice a musí byť v lekárskej sledovaní nepretržite minimálne 2 mesiace. Poisťovňa nie je povinná plniť za kómu spôsobenú nadmerným požitím alkoholu alebo drog alebo sebapoškodzovaním. Poisťovňa neplní za coma vigilie, tzv. „bdelá kóma“.
- 4) Rakovina** (zhubný novotvar) – 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. Za rakovinu sa nepovažujú:
 - a) všetky predstupne nádoru (neinvazívny nádor in situ, všetky pre-malígne ochorenia, dysplázie, vrátane dysplázie krčka maternice triedy CIN 1-3 a PAP 1-4)
 - b) všetky nádory podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označené kódom D.
- 5) Nezhubný nádor mozgu** – benígny nádor v mozgu, ktorý vedie k pretrvávajúcim neurologickým prejavom, ako sú kongestívna papila, duševné prejavy, epileptické záchvaty a senzorické poruchy. Prítomnosť nádoru mozgu musí byť potvrdená odborným lekárom a podložená

nálezmi zo spoľahlivých zobrazovacích metód. Nádor musí viesť k významnému a trvalému neurologickému deficitu a k celkovej a trvalej neschopnosti poisteného vykonávať niektorú z bežných denných činností (napr. sprchovanie, obliekanie, jedenie, pitie, presun z miesta na miesto prostredníctvom chôdze, invalidného vozíka alebo pomôcok pre chôdzu). Poistnou udalosťou nie sú nádory hypofýzy a miechy, angiomy, cysty, granulómy a hematómy.

- 6) Chronické zlyhanie obličiek** – konečné štádium zlyhania obličiek v dôsledku chronického nezvratného zlyhania funkcie oboch obličiek s nutnosťou pravidelnej dlhodobej dialýzy alebo kombinovaného dialyzačno-transplantačného programu (transplantácia obličiek).
- 7) Diabetes Mellitus I. typu** – chronický metabolický syndróm porušeného metabolizmu glukózy. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom a minimálne 3 mesiace od dátumu diagnostikovania je nutné podávanie inzulínu.
- 8) Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín** (plégia) v dôsledku úrazu alebo ochorenia, charakterizované úplnou alebo trvalou stratou funkčného ovládania dvoch alebo viacerých končatín. Diagnóza musí byť potvrdená príslušným odborným lekárom najskôr tri mesiace po vzniku poistnej udalosti.
- 9) Slepota** – úplná a nezvratná strata schopnosti vidieť na obe oči (úplná nevidomosť) so znížením zrakovkej ostrosti oboch očí s optimálnou korekciou na 3/60 alebo menej. Diagnóza musí byť potvrdená príslušným odborným lekárom.
- 10) Infikovanie vírusom HIV alebo ochorenie AIDS** – k infikovaniu musí preukázať dôjst pri krvnej transfúzii v zdravotníckom zariadení na území Slovenskej republiky.
- 11) Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov** (príjemcom životne dôležitých orgánov je poistený), a to srdca, pľúc, pečene, obličiek, slinivky brušnej (pankreasu), tenkého čreva a heterotransplantácia kostnej drene.
- 12) Operácia na aorte a by-pass koronárnych tepien** – operácia aorty alebo koronárnych tepien následkom ich roztrhnutia, zúženia alebo vydutia, alebo ich chirurgické premostenie po predchádzajúcich príznakoch angíny pectoris, vykonaná pri otvorenom hrudníku. Premostenie koronárnych tepien musí byť dvoj alebo viacnásobné.
- 13) Hluchota** – úplná, nezvratná klinicky overená strata sluchu oboch uší v dôsledku akútneho ochorenia alebo úrazu. Doloženie diagnózy: lekárska správa s presnou diagnózou, lekárska správa o ORL vyšetrení, lekárska správa o audiometrickom vyšetrení.
- 14) Skleróza multiplex** – demyelinizačné ochorenie centrálného nervového systému s nezvratnými typickými neurologickými výpadmi (multifokálnymi alebo monofokálnymi), s typickými ložiskami choroby, preukázanými vyšetrením za pomoci zodpovedajúcej techniky (počítačová tomografia, tomografia deliacim telieskom a magnetická rezonancia), s typickým nálezom likvoru a minimálne dvoma relapsami. Za relaps sa považuje náhly výskyt nových alebo predchádzajúcich symptómov alebo zodpovedajúce zhoršenie existujúcich symptómov. Poistenie sa vzťahuje len na ochorenia, ktoré boli diagnostikované najskôr po 12 mesiacoch od vzniku prvých príznakov. Právo na poistné plnenie vzniká stanovením diagnózy neurologickou klinikou alebo neurológom.
- 15) Parkinsonova choroba** – degeneratívne ochorenie centrálného nervového systému sprevádzané príznakmi ako sú tremor (tras), rigidita (stuhnutosť) a akinéza (neschopnosť pohybu). Vyšetreniami musí byť definitívne potvrdená diagnóza (PET CT – DAT). Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárom po najmenej 3 mesačnom pretrvávajúcom

- neurologických príznakov a musí mať za následok trvalú neschopnosť vykonávať samostatne aspoň 3 činnosti bežného života: neschopnosť samostatného sa okúpania alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakŕmiť, neznamená neschopnosť prípravy jedla; neschopnosť ovládať moč a stolicu; neschopnosť samostatného pohybu v uzavretom priestore; neschopnosť vstať z postele bez cudzej pomoci. (Za Parkinsonovu chorobu sa nepovažujú symptómy majúce pôvod v iných príčinách ako je Parkinsonova choroba.)
- 16) **AIDS (profesné ochorenie)** – infekcia HIV vírusom alebo diagnóza AIDS nadobudnutá pri výkone bežných pracovných činností povolania. Poistovňa nie je povinná plniť za vzniknutie AIDS ochorenia pohlavne preneseným vírusom HIV. Akákoľvek okolnosť vyvolávajúca možnosť poistnej udalosti musí byť nahlásená poisťovní do 7 dní, musí byť doložená podrobná správa o udalosti spolu s výsledkom negatívnych titrov HIV protilátok z krvi realizovanom tesne po udalosti. K sérokonverzii HIV protilátok laboratórne zdokumentovanej musí dôjsť najneskôr do 6 mesiacov od udalosti.
- 17) **Choroba postihujúca motorické neuróny** – (Amyotrofická laterálna skleróza, Primárna laterálna skleróza, Progresívna bulbárna paralýza) diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená odborným lekárom, elektromyografickým vyšetrením a elektroneurografickým vyšetrením a príznaky musia pretrvávajú nepretržite minimálne 3 mesiace. Zároveň ochorenie musí mať za následok trvalú neschopnosť vykonávať samostatne aspoň 3 činnosti bežného života: neschopnosť samostatného sa okúpania alebo sprchovania; neschopnosť samostatne sa obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť oblečenie; neschopnosť dodržania osobnej hygieny; neschopnosť sa sám napiť, nakŕmiť, neznamená neschopnosť prípravy jedla; neschopnosť ovládať moč a stolicu; neschopnosť samostatného pohybu v uzavretom priestore; neschopnosť vstať z postele bez cudzej pomoci. Deň vzniku poistnej udalosti: stanovenie diagnózy podľa vyššie uvedenej definície na základe potvrdenej trvalosti nálezu.
- 18) **Popáleniny** – poškodenie kože a povrchovej sliznice, spôsobené teplom, elektrickým prúdom a horúcimi látkami tuhého, tekutého alebo plyného skupenstva. Poistenie sa vzťahuje na popáleniny III. stupňa po úraze počas trvania doby poistenia s rozsahom min. 20 % a viac povrchu tela. Diagnóza musí byť doložená lekárskymi správami popisujúcimi lokalizáciu a rozsah popálenín.
- 19) **Bipolárna afektívna porucha** – poruchu charakterizujú dve alebo viaceré epizódy, počas ktorých je úroveň nálady a aktivity chorého významne porušená. Porucha sa prejavuje v niektorých situáciách nadnesenou náladou, zvýšenou energiou a aktivitou (hypománia alebo mánia), inokedy sklúčenou náladou, zníženou energiou a aktivitou (depresia). Zahŕňa: manicko-depresívnu chorobu, psychózu a reakciu. Nezahŕňa: bipolárnu poruchu, jednotlivú manickú epizódu, cyklotýmiu. Za deň vzniku poistnej udalosti Bipolárnej afektívnej poruchy sa považuje deň stanovenia diagnózy psychiatrom na základe potvrdenej trvalosti nálezu.
- 20) **Schizofrénia** – ťažké duševné chronické ochorenie ovplyvňujúce správanie, myslenie a emócie. Je spôsobená nerovnováhou chemických látok, ktoré v mozgu zabezpečujú komunikáciu medzi neurónmi, čo vedie k vnímaniu (videniu alebo počutiu alebo presvedčeniu o pravdivosti) vecí, ktoré nie sú skutočné. Podmienkou pre uznanie poistnej udalosti je hospitalizácia, užívanie predpísaných liekov odborným lekárom – antidepresív a antipsychotík po dobu minimálne 6 mesiacov a pravidelné kontroly odborného lekára.
- 21) **Schizoafektívna porucha** – neuroduševné ochorenie, ktoré úzko súvisí s vývojom mozgu na základe genetickej predispozície. Je to diagnóza označujúca vážne duševné ochorenie, pri ktorom sa prejavujú symptómy psychózy (poruchy myslenia a vnímania) spolu so symptómami afektívnej poruchy (poruchy nálady). Stanovenie diagnózy je možné až po negatívnom výsledku CT, čím sa vylúči vplyv organického pôvodu a otvorí sa priestor pre úvahu o duševnom ochorení. Podmienkou pre uznanie poistnej udalosti poisťovňou je hospitalizácia, farmakoterapia predpísaná odborným lekárom (antidepresíva, antipsychotiká) a psychoterapie po dobu minimálne 12 mesiacov.
- 22) **Obsesívno-kompulzívna porucha** – chronické a dlhotrvajúce duševné ochorenie. Hlavná črta tejto poruchy sú vracajúce sa obsesívne myšlienky alebo kompulzívne činy. Obsesívne myšlienky sú idey, obrazy a impulzy, ktoré vstupujú znova a znova do mysle pacienta v stereotypnej podobe. Kompulzívne činy alebo rituály sa prejavujú ako stereotypné správanie, ktoré sa znova a znova opakuje. Zahŕňa: anankastickú neurózu, obsesívno-kompulzívnu neurózu. Obsesívno-kompulzívna porucha nezahŕňa obsesívno-kompulzívnu poruchu osobnosti. Diagnóza obsesívno-kompulzívna porucha musí byť potvrdená odborným lekárom – psychiatrom.
- 23) **Depersonalizácia** – disociačná porucha zahŕňajúca odlúčenie sa od svojej osobnosti (vlastného bytia, pocitov, myšlienok a celého tela) a pozorovanie seba samého z diaľky ako nezávislej, druhej osoby. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom – psychiatrom, ktorý vylúči iné možné diagnózy, ktoré môžu daný stav spôsobovať ako úraz hlavy, alebo nádor na mozgu. Podmienkou pre uznanie poistnej udalosti je hospitalizácia, užívanie predpísaných liekov odborným lekárom (antidepresív a antipsychotík) po dobu minimálne 6 mesiacov a pravidelné kontroly odborného lekára. Poistnou udalosťou v prípade ochorenia nie sú prípady spôsobené abúzom alkoholu alebo návykových či iných omamných látok.
- 24) **Meningokoková meningitída (meningokový zápal mozgových blán)** – ochorenie vyvolané gramnegatívnym diplokokom „Neisseria meningitidis“. Prenáša sa kvapôčkovou infekciou. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým prejavom (horúčky, petechie, triaška, bolesti svalov, nauzea a zvracanie) a špecifickým bakteriologickým nálezom zo sterilnej telesnej tekutiny (krv, mozgovomiechový likvor, synoviálna, pleurálna, perikardiálna tekutina alebo sufúzia). Podmienkou pre vznik nároku na plnenie je prežitie poistenej osoby, ktorej nastane trvalé postihnutie ako napr. hluchota, slepota, psychická retardácia, postihnutie srdca alebo amputácia končatín. Tento stav musí byť v lekárskej sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy na základe potvrdenej trvalosti nálezu.
- 25) **Japonská encefalitída** – infekčné ochorenie spôsobené vírusmi (flavivírusy RNA z rodu togaviridae), ktoré vedie k zápalovým reakciám v centrálnom nervovom systéme. Prenos vírusu nastáva komármi. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým prejavom (horúčky, závraty, bolesti hlavy, zvracanie, strnulosť šije) a priamym dôkazom vírusov v mozgovom moku, v likvore cerebrospinalis. Nepriamo sa diagnóza určuje dôkazom špecifických protilátok (Ig G a Ig M). Podmienkou vzniku nároku na plnenie je prežitie poistenej osoby, u ktorej nastane trvalé neurologické poškodenie ako napr. ochrnutie alebo záchvaty kŕčov, postihnutie psychickej oblasti s poruchou inteligencie a správania. Tento stav musí byť v lekárskej sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy na základe potvrdenej trvalosti nálezu.
- 26) **Trypanosomiáza (spavá choroba)** – parazitárne ochorenie, ktoré spôsobujú parazity postihujúce, vo vyššom štádiu, nervový systém. Ochorenie prenáša tzv. mucha tse-tse. Ochorenie musí dosiahnuť III. štádium a diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom s typickým klinickým prejavom (tras, abnormálne reflexy, poruchy reči, poruchy rovnováhy) a nálezom parazitov v punktáte lymfatických uzlín, v krvi a v likvore. Podmienkou vzniku nároku na plnenie je prežitie poistenej osoby, u ktorej nastanú trvalé neurologické poškodenia ako napr. spavosť, zmena osobnosti, chudnutie až kóma. Tento stav musí byť v lekárskej sledovaní a trvať nepretržite minimálne 3 mesiace. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň stanovenia diagnózy na základe potvrdenej trvalosti nálezu.
- 27) **Alzheimerova choroba** – neurodegeneratívne ochorenie postihujúce mozgovú tkanivo, prejavujúce sa úbytkom mozgovej hmoty, demenciou, poruchou kognitívnych (poznávacích) funkcií, progresívnym zhoršovaním pamäte, vnímania, intelektu, reči, orientácie v čase a priestore.

- Diagnóza musí byť stanovená do 65. roku života poisteného, doložená prvotnou lekárskou správou z prvej návštevy lekára z dôvodu prejavujúcich príznakov, výsledkami uskutočnených diagnostických vyšetrení (napr. CT, MRI, PET mozgu) a kópiou lekárskej správy z neurologického alebo psychiatrického pracoviska, ktoré jednoznačne dátumovo stanovilo potvrdenie diagnózy.
- 28) **Chronické ochorenie pečene/zlyhávanie pečene** – konečné štádium ochorenia pečene, ktoré spôsobuje nekontrolovaný ascites, trvalú žltacku, rozvoj pažerákových a žalúdočných varixov a hepatálnu encefalopatiu, pričom tieto uvedené príznaky musia byť prítomné súčasne. Ochorenie musí byť diagnostikované odborným lekárom – hepatológom alebo internistom. Deň stanovenia uvedenej diagnózy odborným lekárom je zároveň dátumom vzniku poistnej udalosti. Poistnou udalosťou v prípade ochorenia nie sú prípady spôsobené abúzom alkoholu alebo návykových či iných omamných látok.
- 29) **Strata reči (fyzická strata)** – úplná a nezvratná strata schopnosti hovoriť v dôsledku trvalého poškodenia hlasiviek. Poškodenie musí byť zdokladované liečbou odborného lekára neurológa, ORL špecialistu alebo psychiatra potvrdzujúcu túto diagnózu, pretrvávajúcou nepretržite po dobu minimálne 12 mesiacov. Za poistnú udalosť sa nepovažuje čiastočná strata reči, strata reči v dôsledku psychologického stavu, ani strata reči bez organickej príčiny.
- 30) **Chronické ochorenie pľúc** – ťažké a trvalé poškodenie dýchacích funkcií chorobou, potvrdené odborným lekárom (pneumológom), pričom zároveň musia byť splnené nasledujúce podmienky:
- trvalé zníženie objemu úsilného výdychu za 1 s (FEV1) na menej ako 1 liter,
 - trvalé zníženie parciálneho arteriálneho tlaku kyslíka (PaO₂) pod 55 mmHg,
 - trvalá podpora kyslíkom minimálne 1 mesiac.
- Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípad, ak bola poistenému pred začiatkom poistenia stanovená diagnóza astma a taktiež v prípade, ak sa u poisteného potvrdí fajčiarska anamnéza.
- 31) **Primárna pľúcna hypertenzia** – stav, pri ktorom stredný tlak v pľúcnicí prekročí hodnotu 25 mm Hg v ľahu v pokoji v dôsledku primárneho postihnutia pľúcnych arteriol. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom – kardiológom alebo pneumológom s predloženými výsledkami katetrizačného vyšetrenia s nálezom hypertrofie alebo dilatácie pravej komory (s uvedením dátumu, ku ktorému bola diagnóza stanovená). Podmienkou pre uznanie poistnej udalosti je pretrvávajúce príznakov najmenej 3 mesiace odo dňa stanovenia diagnózy, ktoré musia byť zdokladované lekárske správy od odborného lekára.
- 32) **Epilepsia** – záchvatová prechodná porucha mozgovej činnosti, ktorá sa prejavuje poruchou vedomia a tonicko-klonickými kŕčmi (grand mal). Poistnou udalosťou je neurologicky potvrdená diagnóza epilepsie EEG vyšetrením vykazujúcim patologickú epileptickú aktivitu mozgu s potvrdeným výskytom viac ako jedným záchvatom grand mal za 30 dní počas 6 mesiacov. Poistná ochrana sa nevzťahuje na prípady, keď bola diagnóza epilepsie diagnostikovaná u poisteného s alkoholovou alebo drogovou závislosťou. Ak bol príčinou epilepsie úraz hlavy, zápalové alebo infekčné ochorenie mozgu, chirurgický zákrok na mozgu alebo nádor mozgu, tieto príčiny museli nastať počas poistenia.
- 33) **Akútne systémové vaskulitída (Kawasakiho choroba)** – systémové ochorenie povahy vaskulitidy postihujúce viac orgánov, pri ktorom musia byť postihnuté aspoň dva z nasledujúcich orgánových systémov súčasne: obličky, srdce, dýchací trakt, koža alebo pohybový aparát. Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárom – reumatológom s výsledkami bioptického vyšetrenia potvrdzujúcim diagnózu.
- 34) **Pľúcna fibróza** – ide o ochorenie neznámeho pôvodu postihujúce pľúčne intersticiu. Diagnóza musí byť potvrdená lekárskou správou príslušného špecialistu – pneumológa, s výsledkami bioptického vyšetrenia.
- 35) **Cystická fibróza** – vrodené multisystémové ochorenie, ktoré postihuje prevažne dýchaciu sústavu. Medzi prejavy patrí chronické ochorenie dýchacích ciest, insuficiencia vonkajšej sekrécie pankreasu, vysoká koncentrácia elektrolytov v pote a obštrukčná azoospermia. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom na základe molekulárno-genetického vyšetrenia alebo na základe klinického nálezu pozitívnosti tzv. potného testu (koncentrácia chloridu v pote musí presahovať hodnotu 60 nmol/l). Poistovníca vyplatí poistné plnenie len v prípade, ak bola diagnóza stanovená do 25. roku života poistenej osoby.
- 36) **Poliomyelitída (detská mozgová obrna)** – akútne infekčné ochorenie spôsobené vírusom poliomyelitídy postihujúce centrálny nervový systém (mozog a/miechu). Následkom zápalu mozgového tkaniva dochádza k trvalému neurologickému poškodeniu – poruche pohybových funkcií a/alebo respiračnej nedostatočnosti. Diagnóza musí byť stanovená odborným lekárom infektológom alebo neurológom na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení vrátane výsledkov lumbálnej punkcie. Nárok na poistné plnenie nevzniká v prípade, pokiaľ poistený nebol riadne zaočkovaný podľa platného očkovacieho kalendára.
- 37) **Vírusová hepatitída (C, D, E)** – vírusová hepatitída je zápal pečenevého tkaniva spôsobený vírusom hepatitídy. Poistná ochrana sa vzťahuje iba na prípady, keď je poistený počas trvania poistenia infikovaný vírusom hepatitídy, preukázaným laboratórnym (serologickým) testom – PCR a pečenevé enzýmy (AST, ALT) sú zvýšené najmenej štvornásobne nad fyziologickú hladinu, a to nepretržite po dobu aspoň 3 mesiacov od začiatku liečby. Aby išlo o poistnú udalosť, musí vírus hepatitídy pretrvávať v organizme aspoň 6 mesiacov po ukončení liečenia vírusového zápalu pečene. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom – hepatológom alebo infektológom. Poistná ochrana sa nevzťahuje na ochorenie spôsobené vírusom hepatitídy typu A a B, na ochorenie spôsobené prenosom z matky na plod, prenosom ochorenia po vnútro žilovej aplikácii návykových látok a prenosom ochorenia pohlavným stykom.
- 38) **Besnota – sekundárna encefalitída** – postinfekčný zápal postihujúci centrálnu nervovú sústavu (mozog a miechu). Ide o akútne vírusové antropozoonózy (prenosné zo zvierat na človeka) ochorenie spôsobené Rabiesvírusom. Ochorenie musí byť potvrdené odborným lekárom – neurológom alebo infektológom na základe laboratórnych výsledkov vrátane lumbálnej punkcie potvrdzujúcej diagnózu.
- 39) **Lymfická borelióza** – bakteriálne zápalové infekčné ochorenie so závažnými kožnými, neurologickými, kardiologickými a kĺbovými príznakmi. Dňom vzniku poistnej udalosti je deň, ku ktorému bola odbornými vyšetreniami (sérologické vyšetrenie krvi, výsledky mozgovo-miešneho moku alebo kĺbového punkčátu) stanovená táto diagnóza príslušným odborným lekárom – neurológom alebo infektológom.
- 40) **Tuberkulóza** – infekčné ochorenie spôsobené Mycobaktériou tuberculosis (Kochov bacil), získané nákazou od infikovanej osoby alebo konzumáciou kontaminovanej potraviny. Diagnóza musí byť potvrdená lekárskou správou od odborného lekára zo špecializovaného pracoviska s pozitívnym Quantiferónovým testom, prípadne laboratórnou alebo mikrobiologickou kultiváciou.
- 41) **Tetanus** – akútne infekčné ochorenie spôsobené baktériou Clostridium tetani. Podmienkou pre priznanie poistného plnenia je ťažká forma s nutnosťou hospitalizácie a odborným lekárom (infektológ, pneumológ, ftizeológ) potvrdená prítomnosť baktérie Clostridium tetani.
- 42) **Cholera** – akútne infekčné hnačkové a dehydratujúce ochorenie zapríčinené bakteriálnym vírusom vibrio cholera. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – infektológom na základe vykonaného mikrobiologického vyšetrenia.
- 43) **Schistosomiáza** – infekčné ochorenie spôsobené parazitmi známymi ako Schistosoma (krvničky). Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – infektológom na základe vykonaných laboratórnych vyšetrení.
- 44) **Žltá zimnica** – hemoragická infekčná horúčka spôsobená vírusom z čeľade Flaviviridae (RNA, abnovírusy). Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – infektológom na základe klinických príznakov a priebehu ochorenia s potvrdzujúcim laboratórnym vyšetrením krvi.

- 45) **Horúčka dengue** – tropická infekcia spôsobená vírusom dengue prenášaným komármi. Diagnóza horúčky denque musí byť potvrdená odborným lekárom – infektológom na základe klinických príznakov ochorenia a laboratórneho vyšetrenia krvi.
- 46) **Malária** – parazitárne ochorenie krvi spôsobené vnútrobunkovým cudzopasníkom Plasmodia, ktorý prenášajú samičky komára z rodu Anopheles. Ide o infekčné ochorenie ničiace červené krvinky. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – infektológom na základe klinických príznakov a priebehu ochorenia s potvrdzujúcim laboratórnym vyšetrením krvi.
- 47) **Brušný týfus** – akútne infekčné ochorenie, ktoré je spôsobené baktériou Salmonella typhi abdominalis, získanou požitím kontaminovaných potravín alebo tekutín, prípadne nákazou od infikovaného človeka. Diagnóza musí byť potvrdená odborným lekárom – infektológom na základe vykonaných mikrobiologických vyšetrení. Podmienkou pre poistné plnenie je hospitalizácia z dôvodu uvedenej diagnózy.
- 48) Poisťovňa môže dojednávať poistenie a pripoistenie aj iných druhov kritických chorôb ako sú kritické choroby uvedené v odseku 1 až 47. Ak takéto poistenie alebo pripoistenie nie je upravené osobitnými poistnými podmienkami ani poistnou zmluvou, platia preň ustanovenia OPP, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 2 – Vznik a zánik pripoistenia

- Pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poistnej zmluve. 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.
- Koniec pripoistenia je zhodný s dátumom konca platenia poistného životného poistenia, najneskôr však vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 60 rokov, ak v poistnej zmluve nebol stanovený koniec pripoistenia inak.
- Pripoistenie zaniká:
 - dátumom poistnej udalosti podľa článku 4 ods. 2 OPP,
 - v prípade vyplatenia poistného plnenia v percentuálnej výške menej ako 100% z poistnej sumy na základe tabuľky diagnóz uvedenej v článku 5 ods. 6 OPP, pripoistenie zaniká až po stanovení diagnózy, pre ktorú bude doplatená zvyšná časť plnenia, maximálne však do výšky 100% z poistnej sumy,
 - zánikom životného poistenia,
 - odmietnutím plnenia z pripoistenia poisťovňou,
 - uplynutím poistnej doby pripoistenia,
 - úmrtím poisteného,
 - redukciou životného poistenia alebo
 - dohodou medzi poistníkom a poisťovňou.
- Pri zmene alebo náhrade poistenia, na základe žiadosti poistníka, ktorou sa zvýšila poistná suma, je poisťovňa povinná plniť až po uplynutí doby určenej pri jednotlivých diagnózach, najskôr však 6 mesiacov od dátumu účinnosti zmeny. Do uplynutia stanovenej doby poisťovňa plní podľa pôvodného dojednania.
- Odsek 4 neplatí pre zmeny v dôsledku dohodnutej dynamizácie poistenia zo strany poisťovne v dôsledku inflácie.

Článok 3 – Poistné, platenie poistného

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

Článok 4 – Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou je:
 - ochorenie poisteného na aspoň jednu z kritických chorôb, uvedených v článku 1, ktorá bola u poisteného po prvýkrát zistená počas trvania pripoistenia a diagnosticky potvrdená príslušným odborným lekárom v zdravotníckom zariadení, v ktorom bol poistený vyšetrený a doložená klinickým, laboratórnym alebo histologickým nálezom, alebo
 - úplná transplantácia niektorého z telesných orgánov uvedených v článku 1 odsek 11, vykonaná poistenému.
- Za dátum vzniku poistnej udalosti sa považuje deň, v ktorom bola odborným lekárom stanovená diagnóza kritickej choroby alebo realizovaná úplná transplantácia orgánu poisteného. Pri cudzokrajných alebo exotických chorobách dňom vzniku poistnej udalosti je stanovenie diagnózy podľa definície ochorenia uvedenej v OPP.

Článok 5 – Poistné plnenie

- Ak bolo v poistnej zmluve dojednané toto pripoistenie a ak došlo k poistnej udalosti podľa článku 4 OPP, je poisťovňa povinná vyplatiť poistenému percentuálnu hodnotu z dojednanej poistnej sumy stanovenú na základe tabuľky diagnóz v ods. 6. V prípade vyplatenia poistného plnenia v percentuálnej hodnote nižšej ako 100 %, pripoistenie kritických chorôb zostáva v platnosti. Ak sa poistenému následne diagnostikuje kritické ochorenie uvedené v tabuľke diagnóz v ods. 6, poisťovňa je povinná doplatiť poistné plnenie, maximálne však do výšky 100 % dojednanej poistnej sumy pre pripoistenie.
- Poistné plnenie bude vyplatené iba za predpokladu, že poistený zostane nažive 30 dní po dátume vzniku poistnej udalosti.
- Nárok na poistné plnenie vzniká len za prvú poistnú udalosť v prípade, ak bolo poistenému diagnostikované ochorenie, na základe ktorého bolo vyplatené poistné plnenie vo výške 100 % dojednanej poistnej sumy. V prípade, ak bola klientovi diagnostikovaná kritická choroba, pričom na základe tabuľky uvedenej v ods. 6 nebolo vyplatené poistné plnenie vo výške 100 %, vzniká poistenému nárok na poistné plnenie, maximálne však do výšky rozdielu 100 % z poistnej sumy a už vyplateného poistného plnenia z pripoistenia kritických chorôb. Ak k rovnakému dátumu vzniklo viacero poistných udalostí, poisťovňa vyplatí poistné plnenie iba za jednu z nich. Výplatom poistného plnenia vo výške 100 % poistnej sumy pripoistenie kritických chorôb zaniká. Poisťovňa nie je povinná plniť, ak kritická choroba podľa článku 1 OPP bola zistená alebo transplantácia telesného orgánu podľa článku 1 OPP bola vykonaná počas prvých 6 mesiacov odo dňa začiatku pripoistenia. Poisťovňa v takomto prípade vráti poistenému, alebo jeho zákonnému zástupcovi 90 % poistného zaplateného za pripoistenie kritických chorôb a pripoistenie zanikne.
- Ak k poistnej udalosti dôjde mimo územia Slovenskej republiky, poisťovňa je povinná plniť len v prípade doloženia úradne preložených lekárskeho nálezu doplnených aj nálezmi od odborných lekárov alebo zdravotníckych zariadení s miestom pôsobnosti v Slovenskej republike.
- V prípade, ak poistený absolvuje preventívnu lekársku prehliadku v priebehu posledných 3 rokov pred poistnou udalosťou, poisťovňa poskytne benefit vo forme bonusu za prevenciu na ochorenia. Bonus vo výške 10 % z poistného plnenia bude poistenému priznaný po doložení lekárskeho potvrdenia o absolvovaní preventívnej lekárskej prehliadky, pričom sa vzťahuje výlučne na ochorenia, pri ktorých je bonus za prevenciu ochorenia, označený ako benefit výslovne uvedený v tabuľke diagnóz pre kritické choroby v ods. 6.
- Tabuľka diagnóz pre Kritické choroby udávajúca percentuálnu hodnotu v prípade nároku na poistné plnenie:

	Diagnóza	percento poistného plnenia
1.	Srdcový infarkt	100 %/+ benefit
2.	Cievna mozgová príhoda (mŕtvica)	100 %/+ benefit
3.	Kóma	100 %

4.	Rakovina (zhubný novotvar)	100 %/+ benefit
5.	Nezhubný nádor mozgu	100 %/+ benefit
6.	Chronické zlyhanie obličiek	100 %/+ benefit
7.	Diabetes Mellitus I. typu	100 %/+ benefit
8.	Úplné ochrnutie a trvalé ochrnutie dvoch a viac končatín	100 %
9.	Slepota	100 %/+ benefit
10.	Infikovanie vírusom HIV alebo ochorenie AIDS	100 %
11.	Nevyhnutná transplantácia životne dôležitých orgánov	100 %/+ benefit
12.	Operácia na aorte a by-pass koronárnych tepien	100 %/+ benefit
13.	Hluchota	100 %/+ benefit
14.	Skleróza multiplex	100 %/+ benefit
15.	Parkinsonova choroba	100 %
16.	AIDS (profesné ochorenie)	100 %
17.	Choroba postihujúca motorické neuróny	100 %
18.	Popáleniny	100 %
19.	Bipolárna afektívna porucha	100 %
20.	Schizofrénia	100 %
21.	Schizoafektívna porucha	100 %
22.	Obsesívno-kompulzívna porucha	100 %
23.	Depersonalizácia	100 %
24.	Meningokoková meningitída	100 %
25.	Japonská encefalitída	100 %
26.	Trypanosomiáza	100 %
27.	Alzheimerova choroba	100 %
28.	Chronické ochorenie pečene/zlyhávanie pečene	100 %/+ benefit
29.	Strata reči (fyzická strata)	100 %
30.	Chronické ochorenie pľúc	100 %/+ benefit
31.	Primárna pľúcna hypertenzia	100 %
32.	Epilepsia	100 %/+ benefit
33.	Akútna systémová vaskulitída (Kawasakiho choroba)	100 %
34.	Pľúcna fibróza	100 %/+ benefit
35.	Cystická fibróza	100 %
36.	Poliomyelitída (detská mozgová obrna)	100 %

37.	Vírusová hepatitída (C, D, E)	10 %
38.	Besnota – sekundárna encefalitída	10 %
39.	Lymfská borelióza	10 %
40.	Tuberkulóza	10 %
41.	Tetanus	10 %
42.	Cholera	10 %
43.	Schistosomiáza	10 %
44.	Žltá zimnica	10 %
45.	Horúčka dengue	10 %
46.	Malária	10 %
47.	Brušný týfus	10 %

Článok 6 – Nepoistiteľné osoby

Pripoistenie nemožno dojednať, ak je poistený rozhodnutím Sociálnej poisťovne uznaný za invalidného s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 %, ak je práceneschopný alebo hospitalizovaný, ak je pozitívne testovaný na pandemické ochorenie, ak bol do dátumu uzavretia poistenia diagnostikovaný ako nositeľ vírusu HIV alebo u neho bola v minulosti zistená niektorá z kritických chorôb, na ktorú sa vzťahuje toto pripoistenie.

Článok 7 – Výluky, obmedzenia plnenia poisťovne

- 1) Okrem prípadov uvedených vo VPP, poisťovňa neplní za tie kritické choroby, ktoré nie sú definované v článku 1, ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané.
- 2) Nárok na poistné plnenie nevzniká za kritickú chorobu, ktorá bola diagnostikovaná pred dátumom začiatku pripoistenia kritických chorôb. Taktiež nevzniká nárok na poistné plnenie za kritickú 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 kritickou chorobou súvisia alebo o ktorých poistený mal vedomosť pred uzatvorením poistenia.

Článok 8 – Odkupná hodnota

Nárok na výplatu odkupnej hodnoty nie je do pripoistenia zahrnutý.

Článok 9 – Záverečné ustanovenia

OPP pre pripoistenie kritických chorôb k životným poisteniam nadobúdajú platnosť od 01.01.2022 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.