

1. Všeobecné ustanovenia

- 1.1 Tieto osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“) vydané poisťovňou podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy a určujú časť jej obsahu formou úpravy práv a povinností poisťovne, poisťníka a poisteného pre doplnkové poistenie podľa týchto OPP (ďalej len „Doplnkové poistenie“). Doplnkové poistenie je možné uzavrieť pri uzavretí Hlavného poistenia alebo počas poisťnej doby Hlavného poistenia podľa podmienok určených poisťovňou.
- 1.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť 1. marca 2018.

2. Slovník Doplnkového poistenia

- 2.1 Kvalifikovaný lekár: absolvent Lekárskej fakulty, atestovaný v príslušnom medicínskom odbore a je oprávnený vykonávať príslušnú prax.
- 2.2 Zdravotnícke zariadenie: štátne, súkromné alebo neziskové zariadenie s lôžkovou starostlivosťou, ktoré má povolenie prevádzkovať lekársku prax, má 24-hodinovú službu kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, zabezpečuje chirurgickú prax a má vybavenie nevyhnutné na diagnostikovanie a liečenie pacientov. Za zdravotnícke zariadenia sa na účely týchto OPP nepovažujú doliečovacie zariadenia, rehabilitačné zariadenia, kúpeľné liečebne, ústavy sociálnej starostlivosti, domovy dôchodcov, zariadenia pre liečbu alkoholovej alebo drogovej závislosti, rekonvalescentné a geriatrické jednotky nemocnice.
- 2.3 Hospitalizácia: jednorazový alebo opakovaný nevyhnutný liečebný pobyt v zdravotníckom zariadení.

3. Poisťná udalosť

- 3.1 Poisťnou udalosťou je Hospitalizácia poisteného, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná v dôsledku choroby alebo úrazu poisteného, vznikla v priebehu poisťnej doby Doplnkového poistenia a trvá minimálne tri po sebe nasledujúce dni, pokiaľ ďalej nie je uvedené inak. Hospitalizácia z lekárskeho hľadiska sa na účely týchto OPP považuje za nevyhnutnú, ak ošetrovanie poisteného musí byť uskutočnené v zdravotníckom zariadení na lôžku vzhľadom k závažnosti a charakteru diagnózy.
- 3.2 Dňom vzniku poisťnej udalosti je deň prijatia poisteného na Hospitalizáciu do zdravotníckeho zariadenia.
- 3.3 Doba trvania Hospitalizácie je počet kalendárnych dní odo dňa vzniku poisťnej udalosti po deň ukončenia Hospitalizácie v Zdravotníckom zariadení, najneskôr však do zániku Doplnkového poistenia.
- 3.4 Pokiaľ sa Hospitalizácia uskutočnila mimo územia členských štátov Európskej únie, Európskeho hospodárskeho spoločenstva a Švajčiarska, Hospitalizácia sa považuje za poisťnú udalosť iba v tom prípade, ak bol pred jej vykonaním daný písomný súhlas odborného lekára určeného poisťovňou s Hospitalizáciou mimo uvedeného územia.

4. Poisťné plnenie

- 4.1 Poisťovňa v prípade vzniku poisťnej udalosti vyplatí poistenému poisťné plnenie, ktoré zodpovedá súčine poisťnej sumy Doplnkového poistenia platnej v čase vzniku poisťnej udalosti a doby trvania Hospitalizácie.
- 4.2 Poistený má nárok na poisťné plnenie maximálne za 365 dní Hospitalizácie a iba za dni do zániku Doplnkového poistenia.
- 4.3 Počas trvania poisťnej udalosti nie je možné meniť výšku poisťnej sumy.
- 4.4 Nárok na výplatu poisťného plnenia nevznikne za dni Hospitalizácie, počas ktorých sa poistený v Zdravotníckom zariadení nezdržoval.
- 4.5 Poistený môže písomne požiadať o poskytnutie preddavku po uplynutí každých 30 dní Hospitalizácie. Poisťovňa na základe výsledkov predbežného poisťného šetrenia poskytne preddavok na poisťné plnenie za obdobie uplynulej Hospitalizácie.

5. Poisťná suma

Poisťná suma Doplnkového poistenia je dohodnutá v poisťnej zmluve.

6. Čakacia doba

- 6.1 Poisťovňa aplikuje pre Doplnkové poistenie pre poisťnú udalosť výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 6 mesiacov, ktorá začína plynúť dňom začiatku Doplnkového poistenia definovaného vo VPP.
- 6.2 Ak počas čakacej doby vznikne poisťná udalosť podľa článku 3 týchto OPP výlučne v dôsledku choroby, poisťovňa neposkytne poisťné plnenie. Skutočnosť podľa predchádzajúcej vety nemá vplyv na platnosť Doplnkového poistenia.
- 6.3 Ak v priebehu poisťnej doby dôjde k zvýšeniu poisťnej sumy Doplnkového poistenia na základe žiadosti poisťníka, tak sa na čiastku zodpovedajúcu zvýšeniu poisťnej sumy Doplnkového poistenia vzťahuje čakacia doba v trvaní 6 mesiacov pre poisťnú udalosť výlučne v dôsledku choroby, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni účinnosti zvýšenia poisťnej sumy. Ustanovenie podľa predchádzajúcej vety sa bude vzťahovať na čiastku akéhokoľvek zvýšenia poisťnej sumy na žiadosť poisťníka s výnimkou zvýšenia poisťnej sumy akceptáciou ochrany pred infláciou podľa VPP.
- 6.4 V prípade vzniku poisťnej udalosti podľa článku 3 týchto OPP počas čakacej doby podľa článku 6.3 vyššie, poisťovňa vyplatí poisťnú sumu Doplnkového poistenia v čiastke aktuálne platnej pred ostatným zvýšením poisťnej sumy Doplnkového poistenia.

7. Obmedzenie poisťného plnenia

- 7.1 Poisťovňa nie je povinná vyplatiť poisťné plnenie, ak poisťná udalosť vznikla v súvislosti s
 - a) Hospitalizáciou pre ochorenie, ktorého príznaky sa prejavili alebo boli diagnostikované pred uzavretím poisťnej zmluvy alebo dodat-

ku týkajúceho sa uzavretia tohto Doplnkového poistenia,

- b) Hospitalizáciou, ktorá nastala pred uplynutím čakacej doby,
 - c) Hospitalizáciou v súvislosti s liečbou sterility,
 - d) Hospitalizáciou v súvislosti s liečbou alkoholovej, drogovej alebo hráčskej závislosti, alebo aplikáciou liečby, ktorá nebola ordinovaná kvalifikovaným lekárom,
 - e) Hospitalizáciou v súvislosti s úmyselným sebapoškodzovaním, s pokusom o samovraždu, s vrodenými vývojovými chorobami, psychickými a mentálnymi chorobami, epilepsiou,
 - f) Hospitalizáciou v súvislosti s kozmetickými a plastickými zákrokmi, zubnými zákrokmi, pohlavnými chorobami,
 - g) Hospitalizáciou priamo alebo nepriamo súvisiacou s HIV pozitivitou alebo AIDS.
- 7.2 Na Doplnkové poistenie sa vzťahujú obmedzenia poistného plnenia uvedené vo VPP.

1. Všeobecné ustanovenia

- 1.1 Tieto Osobitné poisťné podmienky spoločné pre doplnkové poistenia (ďalej len „OPPS“) vydané poisťovňou podľa Občianskeho zákonníka tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy a určujú práva a povinnosti poisťníka, poisteného a poisťovne časť jej obsahu formou úpravy práv a povinností poisťovne na jednej strane a práv a povinností poisťníka a poisteného na strane druhej pre všetky doplnkové poistenia. Za doplnkové poistenie sa považuje akékoľvek poistenie dojednané k Hlavnému poisteniu poisťnou zmluvou alebo inou dohodou poisťovne a poisťníka, a ktoré je bližšie definované v Osobitných poisťných podmienkach vzťahujúce sa na dané doplnkové poistenie.
- 1.2 Na účely bodu 1. príslušných Všeobecných poisťných podmienok (ďalej len „VPP“) – Všeobecné ustanovenia sa za OPP považujú aj tieto OPPS. Tieto OPPS dopĺňajú a/alebo menia Osobitné poisťné podmienky vzťahujúce sa na dané doplnkové poistenie (ďalej len „OPP“).
- 1.3 V prípade rozporu medzi ustanoveniami poisťnej zmluvy, OPP, OPPS alebo VPP majú prednosť ustanovenia jednotlivých dokumentov v poradí uvedenom v tejto vete.
- 1.4 Pojmy, ktoré nie sú definované v týchto OPPS a sú definované v OPP alebo VPP majú význam uvedený v OPP alebo VPP.
- 1.5 Tieto OPPS nadobúdajú účinnosť 1. marca 2018.

2. Začiatok a výročie doplnkového poistenia

- 2.1 Ak deň začiatku Doplnkového poistenia nie je totožný s dňom výročia Hlavného poistenia, považuje sa za prvý rok poisťnej doby Doplnkového poistenia doba medzi začiatkom Doplnkového poistenia a najbližším nasledujúcim výročím Hlavného poistenia.
Začiatok Doplnkového poistenia je:
 - a) začiatok poisťnej doby Hlavného poistenia, ak Doplnkové poistenie a Hlavné poistenie sú uzavreté súčasne, alebo
 - b) prvý deň poisťného obdobia nasledujúceho po uzavretí Doplnkového poistenia, ak Doplnkové poistenie je uzavreté neskôr ako Hlavné poistenie, ak sa zmluvné strany nedohodnú inak: Doplnkové poistenie sa považuje za uzavreté akceptáciou návrhu Poisťníka na uzavretie Doplnkového poistenia zo strany Poisťovne.
- 2.2 Výročie Doplnkového poistenia sa zhoduje s výročím Hlavného poistenia.

3. Zánik Doplnkového poistenia

Doplnkové poistenie zaniká okrem prípadov uvedených vo VPP aj v týchto prípadoch

- a) dňom zániku Hlavného poistenia, pokiaľ Doplnkové poistenie nezanikne už skôr podľa ustanovení príslušných VPP alebo podľa OPP pre dané doplnkové poistenie alebo doby dohodnutej v poisťnej zmluve, alebo
- b) posledným dňom výpovednej lehoty v prípade výpovede podľa Občianskeho zákonníka vzťahujúcej sa len na časť poisťnej zmluvy alebo jej dodatku o doplnkových poisteniach, alebo
- c) dňom výročia Doplnkového poistenia v roku, v ktorom poistený dosiahne Výstupný vek pre dané Doplnkové poistenie uvedený v Tabuľke vstupných a výstupných vekov, ktorá tvorí Prílohu č. 1 týchto OPPS, alebo
- d) okamihom úmrtia poisteného.

4. Spoločné ustanovenia pre doplnkové poistenia

- 4.1 Z Doplnkového poistenia poisťníkovi nevzniká nárok na pôžičku, odkup, čiastočný odkup ani výber.
- 4.2 Ak sa na základe objektívnych skutočností, ktoré poisťovňa nezapríčinila alebo nemohla predvídať a ani odvrátiť (najmä štatistických údajov), zvýši pravdepodobnosť vzniku poisťnej udalosti ako je definovaná podľa príslušných OPP, alebo ak dôjde k zmene príslušnej legislatívy priamo alebo nepriamo ovplyvňujúcej výšku poisťného, je poisťovňa oprávnená ku dňu výročia poistenia zvýšiť výšku poisťného pre Doplnkové poistenie. Poisťovňa je povinná o zvýšení poisťného písomne informovať poisťníka minimálne 6 týždňov pred dňom výročia poistenia, ku ktorému poisťné zvyšuje. Poisťník je oprávnený odmietnuť zvýšenie poisťného písomným oznámením doručeným poisťovni najneskôr do dňa výročia poistenia. Ak poisťník odmietne zvýšenie poisťného z dôvodu podľa tohto odseku, poisťovňa automaticky zníži poisťnú sumu Doplnkového poistenia na čiastku, ktorá zodpovedá pôvodnej výške poisťného, pokiaľ poisťník v písomnom odmietnutí zvýšenia poisťného neuvedie, že žiada vypovedať Doplnkové poistenie. V prípade žiadosti poisťníka vypovedať Doplnkové poistenie podľa predchádzajúcej vety, Doplnkové poistenie zaniká deň pred začiatkom poisťného obdobia bezprostredne nasledujúceho po dni doručenia výpovede poisťovni a poisťovňa nie je oprávnená si uplatňovať akýkoľvek poplatok za takýto úkon poisťníka.

Príloha č. 1 Tabuľka vstupných a výstupných vekov

Doplnkové poistenie	Vstupný vek poisteného	Výstupný vek poisteného
prevzatia platenia poistného v prípade invalidity	16 až 55 rokov	do veku 62 rokov
oslobodenia od platenia poistného	16 až 55 rokov	do veku 62 rokov
invalidity s rentovou výplatom	16 až 55 rokov	do veku 65 rokov
invalidity s jednorazovou výplatom	16 až 55 rokov	do veku 62 rokov
invalidity a úmrtia s klesajúcou poistnou sumou	16 až 55 rokov	do veku 65 rokov
úmrtia	6 až 70 rokov	do veku 75 rokov
úmrtia s klesajúcou poistnou sumou	16 až 70 rokov	do veku 75 rokov
úmrtia s dočasnou rentovou výplatom	16 až 70 rokov	do veku 75 rokov
pre prípad úmrtia v dôsledku úrazu	16 až 60 rokov	do veku 70 rokov
úmrtia v dôsledku infarktu srdca alebo mozgovej príhody	16 až 57 rokov	do veku 62 rokov
trvalých následkov úrazu	6 mesiacov až 60 rokov	do veku 70 rokov
trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením	6 mesiacov až 60 rokov	do veku 70 rokov
doby nevyhnutnej liečby úrazu	6 mesiacov až 60 rokov	do veku 70 rokov
doby nevyhnutnej liečby úrazu PLUS	6 mesiacov až 60 rokov	do veku 70 rokov
operácie v dôsledku choroby	6 mesiacov až 57 rokov	do veku 62 rokov
závažných chorôb II	16 až 57 rokov	do veku 62 rokov
závažných chorôb pre ženy	16 až 57 rokov	do veku 62 rokov
závažných chorôb pre mužov	16 až 57 rokov	do veku 62 rokov
najčastejších závažných chorôb	16 až 57 rokov	do veku 62 rokov
následkov závažných chorôb alebo úrazov	16 až 57 rokov	do veku 62 rokov
práceneschopnosti	16 až 55 rokov	do veku 62 rokov
hospitalizácie	6 mesiacov až 57 rokov	do veku 62 rokov
závažných chorôb pre deti	6 mesiacov až 15 rokov	do veku 18 rokov