

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE ONKOLOGICKÝCH CHORÔB

Pre pripoistenie onkologických chorôb k životnému poisteniu, dojednávanej spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenia alebo Všeobecné poistné podmienky pre investičné životné poistenie (ďalej len „VPP“), tieto osobitné poistné podmienky pre pripoistenie onkologických 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

Onkologické ochorenie – chorobný stav, kedy bola poistenému na základe pozitívneho histologického nálezu alebo inou diagnostickou metódou zistená odborným lekárom príslušná diagnóza zhubného nádoru alebo zhubného ochorenia podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom C, s výnimkou diagnóz presne definovaných v týchto poistných podmienkach v článku 4 ods. 3.

Pre-invazívne štádium ochorenia – diagnostikovaný akýkoľvek druh zhubného nádoru klasifikovaný ako T1 v klinickej TNM klasifikácii bez metastáz lymfatických uzlín a vzdialených metastáz.

Invazívne štádium ochorenia – diagnostikované všetky druhy zhubných nádorov klasifikované ako fáza T2, T3, T4 v klinickej klasifikácii TNM alebo druh zhubného nádoru klasifikovaný ako T1 v klinickej klasifikácii TNM, pri ktorom sú prítomné metastázy v lymfatických uzlinách alebo vzdialené metastázy.

TNM klasifikácia – medzinárodná klasifikácia onkologických ochorení, ktorá popisuje nádor podľa jeho veľkosti a šírenia. Je založená na hodnotení troch zložiek: T (tumor; označuje veľkosť primárneho nádoru), N (nodus; popisuje, či regionálne lymfatické uzliny sú alebo nie sú postihnuté), M (metastázy; popisuje prítomnosť alebo neprítomnosť vzdialených metastáz). Priradením čísla k týmto trom zložkám je uvedený rozsah ochorenia: T0 – bez známk primárneho nádoru, T1, T2, T3, T4 – zväčšujúca sa veľkosť a/alebo miestny rozsah primárneho nádoru; N0 – regionálne lymfatické uzliny nie sú postihnuté, N1, N2, N3 – zväčšujúce sa postihnutie regionálnych lymfatických uzlín; M0 – bez vzdialených metastáz, M1 – prítomné vzdialené metastázy.

Poistené dieťa – vlastné alebo osvojené dieťa poisteného, dieťa zverené poistenému do náhradnej osobnej alebo pestúnskej starostlivosti spĺňajúce podmienky a ustanovenia OPP. OPP platné pre poisteného sa primerane vzťahujú aj na poistené dieťa, a ak to v OPP nie je vyslovene uvedené inak, tak sa poistené dieťa považuje za poisteného.

Zhubný nádor (malígny) – nádor diagnostikovaný na základe výsledku histologického vyšetrenia, ktorý je charakterizovaný nekontrolovateľným, neusporiadaným rastom a množením buniek, ktoré sa šíria prenikaním do okolitých tkanív a orgánov, ktorý nie je opúzdrený. Za zhubný nádor je považovaná diagnóza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom C.

Nezhubný nádor (benígny) – nádor diagnostikovaný na základe výsledku histologického vyšetrenia, ktorý je charakterizovaný neorganizovaným rastom a množením buniek, ktoré neprerastajú cez bazálnu membránu do okolia a nevytvárajú dcérske nádorové ložiská (metastázy). Benígne nádory nie sú rakovinové, nemajú schopnosť šíriť sa na iné miesta organizmu a zvyčajne sa dajú odstrániť bez nebezpečenstva recidívy. Za nezhubný nádor je považovaná diagnóza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom D.

Neinvazívny nádor (in situ) – predstavuje malígný nádor diagnostikovaný na základe výsledku histologického vyšetrenia, ktorý je obmedzený na epitel, v ktorom vznikol a nenapadol podporné väzivové tkanivo alebo okolité tkanivá. Za neinvazívny nádor je považovaná diagnóza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označená kódom D.

Premalígne ochorenie – ochorenia, ktoré by mohli byť rizikové pre vznik rakoviny. Za premalígne ochorenie je tiež považované spektrum morfológických zmien tkaniva, ktoré v sebe nesú biologický potenciál na vznik rakoviny.

Metastázy – dcérske nádorové ložiská.

Diagnóza – písomne zaznamenané označenie choroby podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb príslušným ošetrovúcim lekárom poisteného na základe anamnézy, zhrnutia a posúdenia výsledkov všetkých diagnostických metód týkajúcich sa daného ochorenia. Diagnóza musí obsahovať kód a názov choroby poisteného podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb.

Predchádzajúce ochorenie – stav, keď poistený onkologickým ochorením trpel už pred začiatkom tohto pripoistenia na tú onkologickú chorobu, ktorej príčinou je také ochorenie, ktorým poistený trpel pred začiatkom tohto pripoistenia alebo také choroby, prípadne zmeny zdravotného stavu, ktoré s touto onkologickou chorobou súvisia.

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

Operácia – chirurgický zákrok realizovaný z terapeutických dôvodov kvalifikovaným odborným lekárom v registrovanej nemocnici za účasti anesteziológa, prostredníctvom rezu alebo inými prostriedkami vnútorného vstupu do organizmu. Operácia musí byť lekárom odporúčaná ako vhodná liečba diagnostikovanej onkologickej choroby v súlade s aktuálnymi odporúčaniami lekárskej vedy, musí byť vhodná pre danú diagnózu a efektívna pri liečbe konkrétneho ochorenia.

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

Rádioterapia – liečebná metóda, ktorá spočíva v cielenej aplikácii ionizujúceho žiarenia do diagnostikovaného nádoru a jeho bezprostredného okolia zvonku alebo zavedením zdroja ionizujúceho žiarenia priamo do nádorového tkaniva podľa štandardizovaného liečebného režimu. Liečba rádioaktívnymi izotopmi vo forme tabliet alebo injekcií nie je pre účely tohto pripoistenia považovaná za rádioterapiu.

Rekonvalescencia – obdobie po ukončení lekárom stanovenej liečby, v ktorom sa poistený zotavuje.

Recidíva – opakovaný výskyt nádorov rovnakého typu, z dôvodu rovnakej diagnózy pôvodnej onkologickej choroby v čase poistenia, ktorá je predmetom poistnej udalosti v zmysle článku 4, po úplnej remisii.

Úplná remisia – vymiznutie všetkých ložísk a známk existencie nádoru; akýchkoľvek príznakov, ktoré sa viažu k diagnostikovanej onkologickej chorobe po ukončení liečby stanovenej onkológom na základe histologického nálezu.

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

Odborný lekár – lekár v jednom zo špecializačných odborov onkológie alebo špecializačnom odbore patologická anatomia, zamestnaný v zdravotníckom zariadení.

Zdravotná dokumentácia – súhrn zdravotných záznamov poisteného týkajúcich sa stanovenej diagnózy. Obsahuje kompletnú anamnézu, výsledky diagnostických vyšetrení, stanovenie primárnej diagnózy, prehľad odpo-

rúčanej liečby. Stanovená diagnóza musí byť v zdravotnej dokumentácii písomne uvedená ošetroujúcim lekárom poisteného.

Článok 2 – Vznik a zánik pripoistenia

1. Pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poisťnej 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 poisťnej zmluve.
2. Koniec pripoistenia je zhodný s dátumom konca platenia poisťného životného poistenia, najneskôr však vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 60 rokov. Pripoistenie vo vzťahu k poistenému dieťaťu končí vo výročný deň poistenia v roku, v ktorom poistené dieťa dosiahne vek 20 rokov, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak.
3. Pripoistenie zaniká:
 - a) dátumom poisťnej udalosti podľa článku 4 ods. 1 písm. a),
 - b) poskytnutím poisťného plnenia z pripoistenia poistenému vo výške 100 % z dohodnutej poisťnej sumy,
 - c) zánikom životného poistenia,
 - d) výpoveďou poisťníka alebo poisťovne do 2 mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy bez udania dôvodu; výpovedná lehota je osem denná; jej uplynutím poistenie zanikne,
 - e) výpoveďou poisťníka v prípade poisťnej zmluvy s bežne plateným poisťným najneskôr 6 týždňov pred uplynutím poisťného obdobia,
 - f) výpoveďou poisťníka po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poisťnej zmluvy v prípade poistenia, pri ktorom je dojednané jednorazové poistné, poistenie zanikne výpoveďou deň nasledujúci po doručení výpovede poisťovní,
 - g) odmietnutím plnenia z pripoistenia poisťovňou,
 - h) uplynutím poisťnej doby pripoistenia,
 - i) úmrtím poisteného, a to vrátane zániku poistenia poistených detí,
 - j) vo vzťahu k poistenému dieťaťu vo výročný deň poistenia v roku, v ktorom poistené dieťa dosiahne vek 20 rokov,
 - k) dohodou medzi poisťníkom a poisťovňou.
4. Pri zmene alebo náhrade poistenia, na základe žiadosti poisťníka, ktorou sa zvýšila poisťná suma, je poisťovňa povinná plniť až po uplynutí 6 mesiacov od dátumu účinnosti zmeny. Do uplynutia stanovenej doby poisťovňa plní podľa pôvodného dojednania.

Článok 3 – Poistné, platenie poisťného

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

Článok 4 – Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je:
 - a) diagnostikovanie onkologického ochorenia poistenému v invazívnom štádiu ochorenia alebo
 - b) diagnostikovanie onkologického ochorenia poistenému v pre-invazívnom štádiu ochorenia alebo
 - c) diagnostikovanie onkologického ochorenia poistenému dieťaťu v invazívnom štádiu ochorenia.
2. Diagnostikované onkologické ochorenie v invazívnom alebo pre-invazívnom štádiu ochorenia musí byť zaznamenané v zdravotnej dokumentácii poisteného alebo poisteného dieťaťa a zároveň:

- a) prvotné príznaky onkologického ochorenia u poisteného alebo poisteného dieťaťa boli lekársky potvrdené po uplynutí 6 mesiacov odo dňa začiatku pripoistenia,
 - b) onkologické ochorenie odborný lekár diagnostikoval po uplynutí 6 mesiacov odo dňa začiatku pripoistenia na základe histologického vyšetrenia; v prípade neoperovateľných nádorov mozgu a CNS, kde nie je možné realizovať histologické vyšetrenie, neurológ alebo neurochirurg potvrdil u pacienta permanentný neurologický deficit,
 - c) diagnostikovanie onkologickej choroby poistenému alebo poistenému dieťaťu bolo verifikované na území Slovenskej republiky.
3. Za poistnú udalosť sa nepovažujú:
 - a) všetky predstupne nádoru, ako napr. neinvazívny nádor in situ, všetky premalígne ochorenia, dysplázie, vrátane dysplázie krčka maternice triedy CIN 1-3 a PAP 1-4,
 - b) všetky nádory podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb označené kódom D.
 4. Za dátum vzniku poisťnej udalosti sa považuje deň, v ktorom bola odborným lekárom jednoznačne stanovená diagnóza onkologického ochorenia v invazívnom alebo pre-invazívnom štádiu podľa OPP na základe vykonaného diagnostického vyšetrenia.
 5. Poisťovňa je povinná poskytnúť poistné plnenie len za to onkologické ochorenie, ktoré spĺňa definíciu onkologického ochorenia podľa OPP.

Článok 5 – Poistné plnenie

1. Ak bolo v poisťnej zmluve dojednané pripoistenie onkologických chorôb a poistenému bolo počas doby trvania pripoistenia ako prvé diagnostikované onkologické ochorenie v pre-invazívnom štádiu, tak je poisťovňa povinná vyplatiť maximálne jedenkrát 10 % z dojednanej poisťnej sumy pre prípad onkologických chorôb. Ak sa poistenému následne diagnostikuje invazívne štádium onkologického ochorenia, tak je poisťovňa povinná vyplatiť maximálne jedenkrát 90 % z dojednanej poisťnej sumy pre prípad onkologických chorôb.
2. Ak bolo v poisťnej zmluve dojednané toto pripoistenie a poistenému bolo počas doby trvania pripoistenia ako prvé diagnostikované onkologické ochorenie v invazívnom štádiu ochorenia, tak je poisťovňa povinná vyplatiť maximálne jedenkrát dojednanú poisťnú sumu pre prípad onkologických chorôb.
3. Ak bolo v poisťnej zmluve dojednané pripoistenie onkologických chorôb a ak bolo poistenému dieťaťu prvýkrát diagnostikované onkologické ochorenie v invazívnom štádiu, tak je poisťovňa povinná vyplatiť 30 % z dojednanej poisťnej sumy poisteného pre prípad onkologických chorôb, maximálne však 10 000 EUR ako súčet priznaných poisťných plnení pre všetky poistené deti. Do limitu poisťného plnenia vo výške 10 000 EUR sa započítavajú všetky poistné plnenia, na ktoré poisteným deťom vznikol nárok zo všetkých poisťných zmlúv uzatvorených v poisťovni, v ktorých sa na poistené deti vzťahuje pripoistenie onkologických chorôb.
4. Výplatou poisťného plnenia poistenému za onkologické ochorenie v invazívnom štádiu pripoistenie onkologických chorôb zaniká.
5. Nárok na poistné plnenie poistenému dieťaťu vzniká iba za prvú poistnú udalosť. Výplatou poisťného plnenia poistenému dieťaťu za onkologické ochorenie v invazívnom štádiu zaniká poisťná ochrana dieťaťa. Zánikom poisťnej ochrany poisteného dieťaťa pripoistenie pre poisteného ostáva v platnosti a nezaniká ani sa nemení.
6. Poisťovňa nie je povinná plniť, ak onkologické ochorenie podľa článku 1 bolo zistené poistenému počas prvých 6 mesiacov odo dňa začiatku pripoistenia, pričom poisťovňa v takomto prípade poistenému vráti zaplatené poistné za pripoistenie onkologických chorôb znížené o náklady (vypočítajú sa z počiatočných, bežných správnych a inkasných nákladov poisťovne), ktoré uzatvorením pripoistenia vznikli a pripoistenie zaniká. Náklady sú maximálne vo výške 10 % zo zaplateného poisťného za pripoistenie onkologických chorôb.
7. Ak k poisťnej udalosti dôjde mimo územia Slovenskej republiky, je poisťovňa povinná plniť len v prípade jej potvrdenia odborným lekárom alebo zdravotníckym zariadením s miestom pôsobnosti v Slovenskej republike.

Článok 6 – Poistené dieťa (benefit)

1. Podľa OPP je poistené dieťa vo veku od 6 mesiacov do 18 rokov v čase začiatku pripoistenia, pričom poistná ochrana dieťaťa trvá do 20. roku života dieťaťa. Dieťa, ktoré dosiahne vek 6 mesiacov v priebehu trvania pripoistenia sa tiež stáva poisteným dieťaťom.
2. Nárok na poistné plnenie vzniká v prípade, že je u poisteného dieťaťa diagnostikované ochorenie definované v OPP a zároveň je ochorenie v invazívnom štádiu.
3. Nárok na poistné plnenie nevzniká v prípade, že stav poisteného dieťaťa alebo udalosť, od ktorej sa odvodzuje nárok na poistné plnenie, je priamo alebo aj nepriamo zapríčinené predchádzajúcim ochorením, na ktoré poistené dieťa trpelo pred vznikom pripoistenia.
4. Poistná suma pre každé poistené dieťa je vo výške 30 % poistnej sumy dojednanej pre poisteného, maximálne však 10 000 EUR ako súčet priznaných poistných plnení pre všetky poistené deti. Do limitu poistného plnenia vo výške 10 000 EUR sa započítavajú všetky poistné plnenia, na ktoré poisteným deťom vznikol nárok zo všetkých poistných zmlúv uzatvorených v poisťovni, v ktorých sa na poistené deti vzťahuje pripoistenie onkologických chorôb.
5. Nárok na poistné plnenie vzniká len v tom prípade, že sa onkologické ochorenie v invazívnom štádiu u poisteného dieťaťa diagnostikuje po dosiahnutí veku 6 mesiacov a pred dovŕšením veku 20 rokov a ak sú splnené podmienky podľa článku 4.
6. Poistenému dieťaťu nevzniká nárok na poistné plnenie a súčasne poistenému dieťaťu zaniká poistná ochrana v prípade, že poistenému dieťaťu bolo počas prvých 6 mesiacov odo dňa začiatku pripoistenia diagnostikované onkologické ochorenie podľa článku 1 v invazívnom štádiu ochorenia. Zánikom poistnej ochrany poisteného dieťaťa pripoistenie pre poisteného ostáva v platnosti a nezaniká ani sa nemení.

Článok 7 – Nepoistiteľné osoby

1. Pripoistenie nemožno dojednať pre osobu, u ktorej bola v minulosti zistená niektorá z onkologických chorôb, alebo pre osobu, ktorá je v lekárskej starostlivosti z dôvodu diagnostikovania, liečby, kontroly alebo sledovania akejkoľvek onkologickej choroby.

2. Pripoistenie nie je možné dojednať pre osobu, ktorej bola pred uzatvorením poistenia kedykoľvek v minulosti diagnostikovaná:
 - a) azbestóza,
 - b) cirhóza pečene,
 - c) chronická hepatitída,
 - d) Crohnova choroba,
 - e) HIV/AIDS,
 - f) Lynchov syndróm,
 - g) polycystická choroba obličiek,
 - h) polypóza hrubého čreva,
 - i) ulcerózna kolitída,
 - j) zhubný nádor.

Článok 8 – Výluky, obmedzenia plnenia poisťovne

1. Okrem prípadov uvedených vo VPP, nevzniká nárok na poistné plnenie za tie onkologické choroby, ktoré nie sú definované v článku 1, ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká za onkologickú chorobu, ktorá bola diagnostikovaná pred dátumom začiatku pripoistenia onkologických chorôb a za onkologickú chorobu, ktorej príčinou sú také zdravotné problémy, vrátane všetkých príznakov, ktorými poistený alebo poistené dieťa trpelo pred začiatkom tohto pripoistenia alebo za také choroby, vrátane všetkých príznakov, ktoré s touto onkologickou chorobou súvisia.

Článok 9 – Odkupná hodnota

Nárok na výplatu odkupnej hodnoty nie je do pripoistenia zahrnutý.

Článok 10 – Záverečné ustanovenia

OPP pre pripoistenie onkologických chorôb k životným poisteniam nadobúdajú platnosť od 01.04.2021 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.