

Veřejný příslib

platný od 1. 12. 2016



Pro život jaký je

Změny v pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě, v pojištění pro případ vážných onemocnění a v pojištění pro případ invalidity

(týká se **pojistných smluv** životního pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN **uzavřených do 30. 11. 2016** včetně)

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, IČO 47116617, zapsaná u rejstříkového soudu v Praze, spis. zn. B 1897 (dále jen „pojišťovna“), činí tímto podle ustanovení § 2884 a následujících zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, po celou dobu jeho zveřejnění na svých internetových stránkách www.koop.cz tento

VEŘEJNÝ PŘÍSLIB

- I. Pokud oprávněná osoba uplatní právo na pojistné plnění z pojistných událostí z **pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě** nastalých 1. 12. 2016 nebo později, bude pojišťovna v životním pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN při splnění podmínek daných konkrétní pojistnou smlouvou postupovat takto:
1. V pojistných smlouvách, v nichž bylo sjednáno pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě, rozšiřuje se rozsah pojištění kromě dopravní nehody na pozemních komunikacích, za níž je považována havárie nebo srážka vozidla, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci, na nehodu při veřejné hromadné dopravě na železnici, vodních tocích a v letadlech, přičemž veřejnou hromadnou dopravou se rozumí doprava osob hromadnými dopravními prostředky provozovaná na pravidelných linkách podle jízdních řádů.
 2. Dojde-li k úrazu pojištěného při dopravní nehodě, pojišťovna poskytne pojistné plnění za takový úraz při splnění všech těchto podmínek:
 - a) pojištěný je ošetřen zdravotnickou záchrannou službou na místě takové dopravní nehody nebo nejpozději do 24 hodin po nehodě ve zdravotnickém zařízení,
 - b) o ošetření pojištěného bude pojišťovně doložena lékařská zpráva, v níž jsou popsány objektivní příznaky poranění a
 - c) pojišťovně bude doložen záznam policie nebo jiného příslušného státního orgánu, který je pověřen šetřením těchto nehod, o výsledku šetření na místě dopravní nehody (nikoli záznam dodatečně sepsaný např. na služebně policie).
- II. Pokud oprávněná osoba uplatní právo na pojistné plnění z pojistných událostí z **pojištění pro případ vážných onemocnění** nastalých 1. 12. 2016 nebo později, bude pojišťovna v životním pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN při splnění podmínek daných konkrétní pojistnou smlouvou postupovat takto:
1. Pojišťovna poskytne pojistné plnění za pojistné události, ke kterým dojde po uplynutí čekací doby. Čekací doba běží od počátku pojištění a činí 8 měsíců u vážného onemocnění v souvislosti s těhotenstvím a 3 měsíce u ostatních vážných onemocnění.
 2. V pojistných smlouvách, v nichž bylo pojištění pro případ vážných onemocnění dětí sjednáno ve variantě Exclusive, rozšiřuje se rozsah této varianty pojištění o toto onemocnění:

Hodgkinovu chorobu a Non Hodgkin lymfom, tj. zhoubné onemocnění lymfatického systému; diagnóza musí splňovat parametry I. klinického stadia onemocnění. Diagnóza musí být prokázána odborným lékařem v oboru hematologie. Za toto onemocnění pojišťovna poskytne pojistné plnění ve výši jedné pětiny

pojistné částky, a to nejvýše jednou za dobu trvání pojištění. Vznikem této pojistné události uvedené pojištění nezaniká.

3. V pojistných smlouvách, v nichž bylo pojištění pro případ vážných onemocnění dospělých osob sjednáno ve variantě Exclusive, rozšiřuje se rozsah této varianty pojištění o tato onemocnění:
 - a) difuzní formu Systémové sklerodermie, tj. systémové autoimunitní onemocnění pojivové tkáně (kolagenóza), také označovaná jako progresivní systémová skleróza, které má chronický postupně zhoršující se charakter. Difuzní, tj. celkově se šířící, forma systémové sklerodermie spočívá v rozsáhlém postižení kůže, pohybového systému a vnitřních orgánů. Diagnóza musí být potvrzena klinickým nálezem odborného lékaře v oboru revmatologie vč. zařazení dle klasifikačních kritérií ACR/EULAR nebo jiných. Pojištění se však nevztahuje na ohraničenou, tzv. kožní lokalizovanou formu sklerodermie bez difuzního šíření a orgánového postižení;
 - b) Hodgkinovu chorobu a Non Hodgkin lymfom, tj. zhoubné onemocnění lymfatického systému; diagnóza musí splňovat parametry I. klinického stadia onemocnění. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem v oboru hematologie. Za toto onemocnění pojišťovna poskytne pojistné plnění ve výši jedné pětiny pojistné částky, a to nejvýše jednou za dobu trvání pojištění. Vznikem této pojistné události uvedené pojištění nezaniká;
 - c) Huntingtonovu nemoc, tj. dědičné nevyléčitelné onemocnění mozku, projevující se poruchami hybnosti (tzv. chorea, tj. náhodné, rychlé a nepředvídatelné pohyby různých částí těla) a následnou demencí. Diagnóza musí být prokázána klinickým nálezem odborného lékaře v oboru neurologie vč. nálezem genetického vyšetření;
 - d) operaci při komplikacích Crohnovy nemoci (Morbus Crohn), tj. operační chirurgický výkon provedený z důvodu komplikací Crohnovy nemoci, tj. zánětlivého střevního onemocnění, které postihuje různé úseky střeva (výjimečně jakýkoli úsek trávicí trubice) s tvorbou píštěl, vředů a následným zúžením průsvitu střeva. Tyto komplikace základního onemocnění mohou v těžších formách vést k chirurgickému zákroku. Diagnóza musí být prokázána klinickým nálezem odborného lékaře v oboru gastroenterologie vč. nálezů provedených vyšetření. Operace a příčina operace musí být prokázána propouštěcí zprávou z nemocnice vč. uvedením typu a důvodu operace a nálezem histologického vyšetření ze vzorku odoperované tkáně. Za vážné onemocnění se nepovažuje konzervativní léčba, tj. jiná než operační léčba.

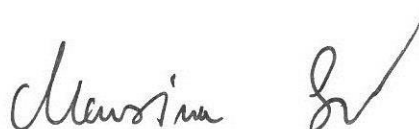
III. Pokud oprávněná osoba uplatní právo na pojistné plnění z **pojištění pro případ invalidity** nastalých 1. 12. 2016 nebo později, bude pojišťovna v životním pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN při splnění podmínek daných konkrétní pojistnou smlouvou postupovat takto:

1. Pojišťovna poskytne pojistné plnění za pojistné události, ke kterým dojde po uplynutí čekací doby. Čekací doba běží od počátku pojištění a činí 18 měsíců.
2. Pojišťovna nebude uplatňovat výluky z pojištění uvedené v příslušných pojistných podmínkách týkající se invalidity v důsledku duševní poruchy nebo poruchy chování (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí), pokud byl pojištěný uznán invalidním pro trvalou organickou duševní poruchu, která nebyla vyvolána vlastním chováním pojištěného (tzn. užíváním alkoholu či jiné návykové (omamné či toxické) látky, drog, užíváním jakýchkoli léčiv nebo jiným úmyslným sebepoškozením). Diagnóza musí být potvrzena lékařem specialistou v oboru psychiatrie včetně neurologického nálezem a nálezem provedených CT vyšetření hlavy a vyšetření mozku magnetickou rezonancí.

V Praze dne 30. 11. 2016



Ing. Ondřej Poul, Ph.D.
ředitel Úseku pojištění osob



Bc. Martina Skuhrovcová, MSc.
vedoucí Odboru vývoje produktů