

Veřejný příslib

Pojistné plnění z pojištění pro případ pobytu v nemocnici a z pojištění pro případ vážných onemocnění

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, IČ 47116617, zapsaná u rejstříkového soudu v Praze, spis. zn. B 1897 (dále jen „pojišťovna“), činí tímto v souladu s ustanovením § 850 a násl. zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, po celou dobu jeho zveřejnění na svých internetových stránkách www.koop.cz tento

VEŘEJNÝ PŘÍSLIB

U pojistných smluv uzavřených do 31. 12. 2013 včetně, pokud z nich oprávněná osoba uplatní právo na pojistné plnění podle níže uvedených bodů a půjde o pojistné události, které nastanou od 1. 1. 2014, bude pojišťovna při splnění ostatních podmínek daných konkrétní pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami, které se k této pojistné smlouvě vztahují, postupovat takto:

1. Z pojistných smluv životního pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN pojišťovna poskytne pojistné plnění z pojištění pro případ pobytu v nemocnici, které stanoví jako součin počtu dnů (půlnocí) hospitalizace a
 - a) pojistné částky uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě za prvních 30 dnů hospitalizace,
 - b) jedenapůlnásobku pojistné částky uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě za 31. až 90. den hospitalizace,
 - c) dvojnásobku pojistné částky uvedené pro toto pojištění v pojistné smlouvě od 91. dne hospitalizace.

Pojistné plnění však bude poskytnuto pouze za dobu, po kterou je taková hospitalizace z lékařského hlediska nezbytná, a to i pokud je skutečná doba hospitalizace delší, maximálně však za tři sta šedesát pět dnů.

2. U všech pojistných smluv, v jejichž rámci bylo sjednáno pojištění pro případ pobytu v nemocnici, pojišťovna při stanovení pojistného plnění z tohoto pojištění nebude uplatňovat karenční dobu v délce 3 dnů, byla-li sjednána.
3. V pojistných smlouvách životního pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN, v nichž bylo pojištění pro případ vážných onemocnění dětí sjednáno ve variantě Basic, rozšiřuje se rozsah této varianty pojištění o tato onemocnění: lymfom, leukemii a Hodgkinovu chorobu. Úplný rozsah této varianty pojištění je uveden v příloze tohoto veřejného příslibu.
4. V pojistných smlouvách životního pojištění PERSPEKTIVA podle sazby 7 BN bude pojišťovna pojištění pro případ vážných onemocnění dospělých osob považovat za sjednané v rozsahu příslušné varianty tohoto pojištění tak, jak je uveden v příloze tohoto veřejného příslibu. Nebyla-li varianta pojištění sjednána, považuje se toto pojištění za sjednané v rozsahu varianty pojištění Standard. Rozsah jednotlivých variant pojištění je uveden v příloze tohoto veřejného příslibu.
5. Z pojištění pro případ vážných onemocnění, které bylo sjednáno v pojistných smlouvách životního pojištění podle sazeb 2 BN, 3 BN, 4 BN, 5 BN, 6 BN, 7 BN, 16 BN, 22 MN, 22 SZ, 70 MN, 70 RG a 70 SZ pojišťovna poskytne za pojistnou událost, která nastane v období po uplynutí šesti měsíců do uplynutí devíti měsíců od počátku pojištění, pojistné plnění ve výši pojistné částky platné ke dni vzniku pojistné události.

V Praze dne 20. 12. 2013



Mgr. Filip Král
ředitel Úseku pojištění osob



Martina Benešová, MSc.
vedoucí Odboru vývoje produktů

Příloha k bodu 3 veřejného příslibu z 20. 12. 2013

Rozsah pojištění pro případ vážných onemocnění dětí

Varianta Basic

Pojištění se vztahuje na následující onemocnění:

- a) **rakovinu** (zhoubný novotvar), tj. přítomnost histologicky potvrzeného maligního nádoru, který se vyznačuje nekontrolovatelným růstem a rozšiřováním maligních buněk do zdravé tkáně. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem s doložením histologického nálezu včetně uvedení TNM nebo jiné klasifikace;
- b) **kardiochirurgickou operaci** na podkladě vrozené srdeční vady; toto onemocnění je považováno za vážné onemocnění, vyžaduje-li vrozená srdeční vada kardiochirurgickou intervenci. Podmínkou pro splnění kritéria vážného onemocnění je projevení se prvních příznaků srdeční vady, jejich diagnostika a provedení operace v době trvání pojištění. Diagnóza a provedení operačního výkonu musí být potvrzeny odborným lékařem v oboru kardiologie včetně doložení operačního protokolu;
- c) **nitrolební nádory nezhoubného původu**, tj. benigní nádor mozku, mozkových blan a prodloužené míchy, který ohrožuje život útlakem okolní tkáně, pokud je potvrzen neurologickým vyšetřením a schválen neurochirurgickým pracovištěm k operačnímu zákroku. Je-li nádor hodnocen lékařem specialistou v oboru neurochirurgie jako neoperabilní, musí objektivní neurologické vyšetření provedené lékařem specialistou v oboru neurologie prokázat trvalé neurologické postižení;
- d) **lymfom**, tj. zhoubné onemocnění lymfatického systému. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem v oboru hematologie včetně histologického nálezu;
- e) **leukemií**, tj. zhoubné onemocnění krvetvorby. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem v oboru hematologie;
- f) **Hodgkinovu chorobu**, tj. zhoubné onemocnění lymfatického systému. Diagnóza musí splňovat parametry II. a vyššího klinického stadia onemocnění a musí být potvrzena odborným lékařem v oboru hematologie.

Rozsah pojištění pro případ vážných onemocnění dospělých osob

Varianta Basic

Pojištění se vztahuje na následující onemocnění:

- a) **infarkt myokardu**, tj. prokázané a nezvratné poškození srdeční svaloviny, které je způsobeno nedostatečným krevním zásobením postižené oblasti, pokud diagnóza tohoto onemocnění současně splňuje následující kritéria:
 - i) anamnézu typické bolesti v krajině srdeční,
 - ii) čerstvé změny na EKG charakteristické pro infarkt myokardu,
 - iii) zvýšenou hladinu srdečních enzymů;
- b) **náhlou cévní mozkovou příhodu**, tj. infarkt mozkové tkáně nebo krvácení z nitrolebních cév, jejichž následkem je trvalý patologický neurologický nálezu, pokud je prokázano trvalé neurologické postižení doložené objektivním nálezem lékaře specialisty v oboru neurologie nejdříve šest měsíců po vzniku tohoto onemocnění;
- c) **rakovinu** (zhoubný novotvar), tj. přítomnost histologicky potvrzeného maligního nádoru, který se vyznačuje nekontrolovatelným růstem a rozšiřováním maligních buněk do zdravé tkáně. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem s doložením histologického nálezu včetně uvedení TNM nebo jiné klasifikace;
- d) **nitrolební nádory nezhoubného původu**, tj. benigní nádor mozku, mozkových blan a prodloužené míchy, který ohrožuje život útlakem okolní tkáně, pokud je potvrzen neurologickým vyšetřením a schválen neurochirurgickým pracovištěm k operačnímu zákroku. Je-li nádor hodnocen lékařem specialistou v oboru neurochirurgie jako neoperabilní, musí objektivní neurologické vyšetření provedené lékařem specialistou v oboru neurologie prokázat trvalé neurologické postižení;
- e) **lymfom**, tj. zhoubné onemocnění lymfatického systému. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem v oboru hematologie včetně histologického nálezu;
- f) **leukemií**, tj. zhoubné onemocnění krvetvorby. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem v oboru hematologie;
- g) **Hodgkinovu chorobu**, tj. zhoubné onemocnění lymfatického systému. Diagnóza musí splňovat parametry II. a vyššího klinického stadia onemocnění a musí být potvrzena odborným lékařem v oboru hematologie.

Varianta Standard

Pojištění se vztahuje na všechna onemocnění uvedená ve variantě Basic a dále na následující onemocnění:

- a) **akutní koronární syndrom**, tj. náhlé bolesti na hrudi, které vyžadují koronarografické vyšetření srdečních tepen, pokud je nalezena natolik významná stenóza koronárních artérií, že vyžaduje zavedení stentu nebo operaci s provedením aorto-koronárního by-passu;
- b) **totální selhání ledvin** zahrnující pokročilé stadium selhávání ledvin vyznačující se nezvratným selháním funkce obou ledvin a nutností pravidelné dlouhodobé dialýzy a případně zařazení do integrovaného dialyzačně-transplantačního programu. Diagnóza musí být potvrzena odborným pracovištěm nefrologie včetně potvrzení o zařazení do dialyzační léčby;
- c) **příčnou míšní lézi, tj. plegii** charakterizovanou jako úplná a trvalá ztráta funkce (aktivního volního pohybu) dvou nebo více končetin po ochrnutí následkem nemoci nebo úrazu, pokud je potvrzena lékařem specialistou v oboru neurologie nejdříve tři měsíce po stanovení diagnózy;
- d) **klínicky potvrzenou slepotu**, tj. úplnou, trvalou a nenávratnou ztrátu zraku obou očí, kdy takový stav nelze změnit lékařským zákrokem, pokud je zraková ostrost podle tabulky Světové zdravotnické organizace 3/60 nebo méně na každé oko a pokud je taková ztráta zraku potvrzena lékařem specialistou v oboru očního lékařství;
- e) **klínicky potvrzenou hluchotu**, tj. úplnou, trvalou a nenávratnou ztrátu sluchu obou uší, pokud ji nelze změnit lékařským zákrokem a pokud je klínicky potvrzena audiometrickým vyšetřením, tympanometrií a vyšetřením akustického reflexu odborným pracovištěm ORL;
- f) **životně nezbytnou transplantaci důležitých tělesných orgánů**, tj. transplantaci srdce, plic, jater, slinivky břišní, ledviny nebo kostní dřeně, při které je pojištěný příjemcem;
- g) **Alzheimerovu chorobu** (demenci), tj. chronické progresivní onemocnění nervové soustavy na základě degenerativního zániku neuronů s tvorbou charakteristických histopatologických změn. Alzheimerovou demencí se rozumí získaná porucha paměti a dalších kognitivních schopností, která je natolik závažná, že je na překážku běžným činnostem postiženého jedince. Diagnóza musí splňovat kritéria tzv. pravděpodobné Alzheimerovy nemoci (klínicky definována vzhledem k aktuálním poznatkům lékařské vědy), pokud je toto onemocnění současně potvrzeno klínickým vyšetřením psychologa, psychiatra i neurologa, a musí být vyloučena jiná onemocnění napodobující demenci (např. depresivní pseudodemence) a dále doložena nálezem MMSE skóre či jiné neuropsychologické škály a nálezem CT nebo MRI vyšetření. Toto pojištění se na toto onemocnění dále vztahuje pouze za podmínky, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje trvalou pomoc a dohled druhé osoby při běžných denních osobních úkonech a že ke vzniku tohoto onemocnění došlo nejpozději v roce, kdy je pojištěnému šedesát let;
- h) **Parkinsonovu chorobu**, tj. progredující neurologické onemocnění způsobené úbytkem buněk produkujících přenašeč dopamin. Charakteristickými příznaky tohoto onemocnění jsou rigidita svalů, poruchy držení těla, svalový třes, zpomalení volních pohybů. Toto pojištění se na toto onemocnění vztahuje za podmínky, že je diagnóza potvrzena klínickým neurologickým vyšetřením včetně uvedení nálezu CT nebo MRI a pomocí L-dopa testu, přičemž klínický stupeň závažnosti tohoto onemocnění splňuje podmínky třetího nebo vyššího stupně postižení dle stupnice Hoehn a Yahr, u pojištěného se denně (za předpokladu, že by byla vysazena terapie) vyskytuje hypokineze, rigidita svalů, klidový tremor nebo posturální instabilita a současně odpověď na dopaminergní terapii (L-dopa nebo jiné dopaminové agonisty) a že ke vzniku tohoto onemocnění došlo nejpozději v roce, kdy je pojištěnému šedesát let;
- i) **amyotrofickou laterální sklerózu**, tj. degenerativní onemocnění centrálního i periferního motoneuronu, projevující se rychlou progresí. Postihuje svalové skupiny končetin, trupu a polykacího svalstva. Diagnóza musí být potvrzena klínickým neurologickým vyšetřením včetně uvedení nálezu EMG vyšetření a nálezu MR mozku a krční míchy, eventuálně vyšetřením mozkomíšního moku;
- j) **systémový lupus erythematodes**, tj. multiorgánové autoimunitní onemocnění (difúzní onemocnění pojivové tkáně), které je charakterizováno tvorbou autoprotilátek proti různým strukturám buněčného jádra, pokud je diagnóza klínicky potvrzena odborným lékařem revmatologem na podkladě průkazu čtyř nebo více klasifikačních kritérií ACR (American College of Rheumatology);
- k) **cukrovku (diabetes mellitus)**, tj. chronické onemocnění, které vzniká v důsledku absolutního (typ I) nebo částečného (typ II) nedostatku inzulínu vedoucího k poruše metabolismu cukru. Za vážné onemocnění podle těchto pojistných podmínek se považuje takové onemocnění cukrovkou, které vede nejméně k jedné z následujících pozdních cévních komplikací: infarktu myokardu, cévní mozkové příhodě, slepotě nebo k selhání funkce ledvin. Cévní komplikace infarkt myokardu musí splňovat všechna tři následující kritéria: anamnézu typické bolesti v krajině srdeční, charakteristické čerstvé změny na EKG a zvýšenou hladinu srdečních enzymů. Cévní komplikace cévní mozková příhoda musí být charakterizována jako infarkt mozkové tkáně nebo krvácení z nitrolebních cév, jejichž následkem je trvalé neurologické poškození doložené objektivním nálezem lékaře, a to nejdříve šest měsíců po vzniku onemocnění. Slepota, jejíž příčinou je cévní komplikace diabetu, musí splňovat ztrátu zrakové ostrosti 3/60 nebo méně na každé oko. Selhání funkce ledvin, jehož příčinou je cévní komplikace diabetu, se vyznačuje nezvratným selháváním funkce obou ledvin s nutností trvalé a dlouhodobé dialyzační léčby. Diagnóza cukrovky s přítomností pozdní cévní komplikace musí být potvrzena odborným lékařem v oboru diabetologie a lékařem specialistou v oboru kardiologie nebo neurologie nebo očního lékařství nebo v oboru nefrologie;
- l) **rupturu aneuryzmatu mozkové tepny**, tj. průtržení výdutě mozkové tepny s následkem nitrolebního krvácení. Musí být prokázáno trvalé objektivně zjištěné neurologické postižení doložené objektivním nálezem lékaře specialisty v oboru neurologie, a to nejdříve šest měsíců po stanovení diagnózy;
- m) **operaci věnčitých (koronárních) tepen**, tj. operační kardiokirurgický výkon provedený z důvodu ischemické choroby srdeční, při němž je pojištěnému voperován tzv. koronární bypass (CABG, ACVB) s použitím transplantátu při otevřeném hrudníku pro funkčně významné postižení věnčitých tepen. Diagnóza a provedení operačního výkonu musí být potvrzeny odborným lékařem v oboru kardiokirurgie včetně doložení operačního protokolu;
- n) **chronickou glomerulonefritidu**, tj. dlouhodobé zánětlivé onemocnění ledvinných klubiček vznikající v důsledku aktivace imunitních mechanismů, které má za následek chronické selhání ledvin s nutností trvalé dialyzační léčby. Diagnóza musí být potvrzena odborným pracovištěm nefrologie včetně histologického nálezu na základě provedené biopsie ledvin a potvrzení o zařazení do dialyzační léčby;

- o) **náhradu jedné nebo více srdečních chlopní umělou chlopní** z důvodu stenózy nebo nedomykavosti operační cestou. Kardiochirurgický operační výkon zahrnuje náhradu aortální, mitrální, plicní nebo trikuspidální chlopně. Diagnóza a provedení operačního výkonu musí být potvrzeny odborným lékařem v oboru kardiochirurgie včetně doložení operačního protokolu;
- p) **meningitidu**, tj. zánět mozkových blan vedoucí k těžkým a trvalým neurologickým poškozením. Diagnóza a trvalé neurologické poškození musí být potvrzeny objektivním nálezem odborného pracoviště neurologie nejdříve šest měsíců po stanovení diagnózy;
- q) **encefalitidu**, tj. zánět mozku vedoucí k těžkým a trvalým poškozením centrální nervové soustavy. Diagnóza a trvalé neurologické poškození musí být potvrzeny objektivním nálezem odborného pracoviště neurologie nejdříve šest měsíců po stanovení diagnózy.

Varianta Exclusive

Pojištění se vztahuje na všechna onemocnění uvedená ve variantách Basic a Standard a dále na následující onemocnění:

- a) **primární kardiomyopatii**, tj. postižení srdečního svalu provázené poruchou jeho funkce bez průkazu jiné příčiny (onemocnění vzniká jako samostatná choroba), pokud odborným lékařem kardiologem klinicky potvrzená diagnóza, včetně nálezu vyšetření echokardiografie a MR srdečního svalu, tohoto onemocnění splňuje alespoň jedno z následujících kritérií:
 - i) dilatace (rozšíření) a systolická dysfunkce levé nebo obou komor (dilatační kardiomyopatie),
 - ii) neadekvátní hypertrofie myokardu (zbytnění, zvláště přepážky) s diastolickou dysfunkcí (hypertrofická kardiomyopatie),
 - iii) těžká diastolická dysfunkce, především na podkladě amyloidosy (restrikční kardiomyopatie),
 - iv) arytmogenní dysplasie pravé komory (nahrazování svaloviny pravé komory tukem a vazivem);
- b) **roztroušenou sklerózu**, tj. **autoimunitní** víceložiskové chronické zánětlivé onemocnění centrálního nervového systému, které vede jak k demyelinizaci nervových vláken, tak k jejich přímé ztrátě, pokud je prokázáno trvalé neurologické postižení doložené objektivním nálezem lékaře specialisty v oboru neurologie, při splnění tzv. MacDonaldových diagnostických kritérií včetně uvedení MR nálezu nejdříve šest měsíců po vzniku prvních příznaků tohoto onemocnění;
- c) **fulminantní meningokokové onemocnění**, tj. náhle vzniklé onemocnění potvrzené odborným lékařským vyšetřením včetně bakteriologického vyšetření krve a mozkomíšního moku, vedoucí k těžkým a trvalým poškozením nervového systému. Diagnóza a trvalé neurologické poškození musí být potvrzeny objektivním nálezem odborného pracoviště neurologie nejdříve šest měsíců po stanovení diagnózy;
- d) **idiopatickou plicní fibrózu**, tj. zmnožení vazivové tkáně v oblasti plic bez zjevné příčiny v těžké formě s přítomnou plicní hypertenzí a respirační insuficiencí, pokud vyžaduje dlouhodobou domácí oxygenoterapii a pokud je diagnóza potvrzena odborným plicním lékařem včetně histologického nálezu z provedené biopsie tkáně;
- e) **sníženou soběstačnost**, tj. takový dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá déle než jeden rok a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost. Za dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav se považuje tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované zdravotní postižení, jehož dopady činí pojištěného závislým na pomoci jiné osoby. Toto pojištění se na toto onemocnění vztahuje za podmínky, že snížená soběstačnost je prokázána odborným vyšetřením včetně všech relevantních (laboratorních, klinických a jiných) nálezů a doložena příslušným rozhodnutím posudkového orgánu státní správy o III. nebo IV. stupni závislosti podle zákona o sociálních službách a odbornými lékařskými zprávami, na základě kterých bylo toto rozhodnutí vydáno;
- f) **glaukom**, tj. neurodegenerativní onemocnění, při němž odumírají nervová vlákna zřetivého nervu a které má za následek trvalou a nenávratnou ztrátu zraku obou očí, kdy takový stav nelze změnit lékařským zákrokem a kdy zraková ostrost podle tabulky Světové zdravotnické organizace je 3/60 nebo méně na každé oko. Ztráta zraku musí být potvrzena lékařem specialistou v oboru očního lékařství;
- g) **HIV nákazu**, tj. nákazu virem lidské imunitní nedostatečnosti (**H**uman **I**mmunodeficiency **V**irus – HIV) nebo syndrom získaného selhání imunity (**A**cquired **I**mmune **D**eficiency **S**yndrom – AIDS). K naze musí dojít během běžné pracovní činnosti v zaměstnání lékaře nebo zubního lékaře, zdravotní sestry, středního zdravotnického pracovníka, hasiče nebo policisty, případně jako důsledek fyzického napadení při výkonu jejich povolání. Událost musí být nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci a řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami. Událost dále musí být oznámena pojišťovně do sedmi dnů po incidentu a musí být doložena negativním výsledkem testu na HIV protilátky provedeného do sedmi dnů po incidentu. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem v oboru infektologie a doložena dalším testem provedeným do šesti měsíců od incidentu, který prokazuje přítomnost viru nebo jeho protilátek. Pojišťovna musí mít volný přístup ke všem vzorkům krve pojištěného a je oprávněna nechat provést nezávislé testy těchto vzorků. Pojištění se nevztahuje na hemofiliky, na jakékoli infekce jiného druhu a na ostatní zdroje nákazy HIV (nitrožilní užívání drog či přenos pohlavním stykem a podobně);
- h) **operaci aorty**, tj. operační kardiochirurgický výkon na aortě provedený z důvodu chronického onemocnění aorty, vedoucího k jejímu roztržení nebo vzniku výdutě nebo na základě jejího vrozeného zúžení, kdy je nutno nahradit postiženou aortu umělou cévní náhradou. Vyloučeny jsou operace na větvích aorty nebo bypassy vystupující z aorty a vedoucí krev do periferního řečiště. Vyloučeny jsou i angioplastiky na aortě. Diagnóza a provedení operačního výkonu musí být potvrzeny odborným lékařem v oboru kardiochirurgie včetně doložení operačního protokolu.

V Praze dne 20. 12. 2013