

OSOBITNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE PRIPOISTENIE DENNÉHO ODŠKODNÉHO ZA POBYT V NEMOCNICI BEZ OCHRANNÝCH LEHÔT

Pre pripoistenie denného odškodného za pobyt v nemocnici, dojednávané spoločnosťou KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia zák. č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), Osobitné poistné podmienky pre pripoistenie denného odškodného za pobyt v nemocnici bez ochranných lehôt 856 (ďalej aj ako „OPP 856“ alebo ako „OPP“) a iné podmienky a dojednania uvedené v poistnej zmluve.

V prípade, ak jednotlivé ustanovenia OPP 856 upravujú konkrétnu podmienku odlišne od VPP a nemôžu byť použité súčasne, majú prednosť ustanovenia OPP 856.

Článok 1

Základné pojmy

Čiastočná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o minimálne 40 % a maximálne 70% vrátane v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidity Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka preukazovaná lekárskej posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozmedzí od 40 % do 70 % zo Sociálnej poisťovne nárok.

Hospitalizácia – nepretržitý pobyt poisteného v nemocnici z dôvodu lekárskej nevyhnutného liečenia úrazu alebo choroby.

Choroba alebo **ochorenie** – stav organizmu vznikajúci pôsobením vonkajších alebo vnútorných faktorov narúšajúcich jeho správne fungovanie a rovnováhu.

Nemocnica – v zmysle týchto poistných podmienok je štátne alebo súkromné zdravotnícke zariadenie na území Európy s odborným lekárskej vedením a neustále prítomným kvalifikovaným personálom, disponujúce vhodným lekárskej vybavením nevyhnutným na určovanie diagnóz a liečenie pacientov, ktoré zabezpečuje lekárskej ošetrovanie ním prijatých chorých a zranených. Za nemocnicu sa nepovažujú podľa OPP 856:

- a) kúpeľné liečebne,
- b) ozdravovne,
- c) ústavy sociálnej starostlivosti,
- d) sanatóriá alebo
- e) domovy dôchodcov.

Za nemocnice sa nepovažujú ani:

- a) liečebne pre dlhodobu chorých,
- b) oddelenia liečebných ústavov alebo
- c) doliečovacích zariadení,

ktorých hlavným cieľom je dozor a opatrovanie starých, bezvládných či dlhodobu chronicky chorých, invalidov a pod.

Plná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných právnych predpisov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidity Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka preukazovaná lekárskej posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.

Predčasný pôrod – pre účel OPP 856 sa rozumie pôrod v čase do ukončenia 37. týždňa tehotnosti.

Rizikové tehotenstvo – tehotenstvo v priebehu, ktorého nastáva bezprostredné ohrozenie zdravia tehotnej ženy alebo plodu.

Úraz – je telesné neúmyselné poškodenie alebo smrť, spôsobené neočakávaným a náhlým pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, resp. neočakávaným a neprerušeným pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).

Článok 2

Definícia pripoistenia denného odškodného za pobyt v nemocnici

Poistenie denného odškodného zabezpečuje udržanie životnej úrovne v prípade, keď v dôsledku úrazu alebo choroby bude musieť poistený podstúpiť nevyhnutný liečebný pobyt v nemocnici. Poistenie je doplnkom nemocenských dávok, ktorých výšku neovplyvňuje. Nie je súčasťou základného zdravotného poistenia ani ho nenahradzuje. V poistnej zmluve môže byť dojednané, že poistenie denného odškodného za pobyt v nemocnici sa vzťahuje iba na pobyty v dôsledku úrazu počas trvania poistenia.

Článok 3

Vznik, zánik a zmena pripoistenia

1. Pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poistnej zmluve a má k nemu ako k hlavnému poisteniu akcesorický vzťah.
2. 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.
3. Koniec pripoistenia v poistení s bežne plateným poistným je zhodný s dátumom konca platenia poistného životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak. Pri poisteniach, kde bolo poistné zaplatené jednorazovo, je koniec pripoistenia zhodný s koncom životného poistenia, ak nebol stanovený koniec pripoistenia inak.
4. Pripoistenie zaniká:
 - a) zánikom životného poistenia,
 - b) uplynutím poistnej doby pripoistenia,
 - c) úmrtím poisteného,
 - d) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - e) redukciou životného poistenia,
 - f) dožitím sa poisteného veku 75 rokov, a to s účinnosťou od nulte hodiny výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 75 rokov, ak nebolo v poistnej zmluve osobitne dojednané inak,
 - g) iným spôsobom určeným v poistnej zmluve, OPP 856 a v právnych predpisoch.
5. Zmena pripoistenia musí mať písomnú formu, ak OPP 856, poistná zmluva alebo právne predpisy neurčujú inak.
6. Ak sa účastníci dohodnú o zmene už dojednaného pripoistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného pripoistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody.
7. V prípade poistnej udalosti, ktorá súvisí so zdravotným ochorením alebo poškodením (vrátane ich príznakov), ktoré vzniklo pred účinnosťou zmeny pripoistenia, ktorou sa zvýšilo poistné krytie, poisťovňa plní podľa pôvodného dojednania.
8. Ustanovenia ods. 6 a 7 neplatia, ak k zvýšeniu poistného krytia došlo pri dynamizácii (indexácii) poistenia zo strany poisťovne.

Článok 4

Poistné, platenie poistného

1. Bežné alebo jednorazové poistné za pripoistenie sa platí spolu s poistným 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, prípadne mení výška poistného krytia a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.
3. Ak vznikne poistníkovi právo na oslobodenie od platenia poistného zo životného poistenia, ku ktorému bolo dojednané v tej istej zmluve i toto pripoistenie, vzťahuje sa oslobodenie i na poistné za toto pripoistenie, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.

Článok 5

Dynamizácia

V poistnej zmluve dojednaná dynamizácia poistenia sa vzťahuje aj na toto pripoistenie a vykonáva sa podľa podmienok stanovených vo VPP pre príslušné životné poistenie.

Článok 6

Dôsledky neplatenia poistného

Na omeškanie alebo neplatenie poistného sa vzťahujú ustanovenia VPP pre príslušné životné poistenie a OPP 856.

Článok 7

Poistná udalosť

1. Poistnou udalosťou je nevyhnutný, nepretržitý liečebný pobyt poisteného v nemocnici na území Európy počas doby poistenia z dôvodu choroby alebo úrazu dlhší ako 1 kalendárny deň (minimálne cez jednu polnoc), ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
2. Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, z pripoistenia denné odškodné za pobyt v nemocnici poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty. Všeobecná ochranná lehota začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
3. Nárok na plnenie v prípade choroby, úrazu alebo tehotenstva ktoré viedli k hospitalizácii, vzniká za predpokladu, že vznik choroby alebo úrazu a potvrdenie tehotenstva bude po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.

Článok 8

Plnenie poisťovne

1. Za dobu nevyhnutného liečebného pobytu v nemocnici je poisťovňa povinná plniť od prvého dňa liečebného pobytu, najviac však za 365 kalendárnych dní nepretržitého liečebného pobytu, počas platnosti pripoistenia. Podmienkou je, aby bol poistený hospitalizovaný minimálne počas jednej polnoci. Celkový počet dní hospitalizácie sa počíta podľa počtu polnoci strávených v ústavnom liečení.
2. Pri opakovanom nevyhnutnom liečebnom pobyte v nemocnici z tej istej príčiny alebo pri chorobe či úraze, ktoré lekárske súvisia so skôr poisťovňou odškodnenou chorobou či úrazom, je poisťovňa povinná plniť najviac za 365 dní z dojednaného poistenia.
3. Vznik nároku na poistné plnenie je až po ukončení liečebného pobytu v nemocnici.
4. Nárok na poistné plnenie vzniká len počas platnosti poisteného rizika, pokiaľ nebolo dohodnuté inak.
5. Ak zomrie poistený pred výplatou poistného plnenia, vyplatí poisťovňa poistné plnenie jeho dedičom. V prípade, ak je dedičom osoba maloletá, vyplatí poisťovňa poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu, ktorý by s ním mal nakladať v prospech maloletého podľa zákona č. 36/2005 Z.z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Článok 9

Obmedzenie plnenia poisťovne

1. Za pobyt v nemocnici v dôsledku úrazu poisteného, ku ktorému došlo pod vplyvom alkoholu, omamných či toxických látok, poisťovňa zníži poistné plnenie podľa toho, aký vplyv malo uvedené konanie alebo opomenutie konania, na vznik a rozsah povinnosť poisťovne poskytnúť poistné plnenie, najviac však o jednu polovicu.
2. Ak poistený po úraze alebo pri chorobe nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrovanie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť poistné plnenie, pokiaľ toto konanie malo vplyv na dĺžku hospitalizácie alebo vznik samotnej hospitalizácie, teda na výšku poistného plnenia.

Článok 10

Výluky

1. Okrem prípadov uvedených vo VPP a ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť za pobyt v nemocnici z dôvodu:
 - a) dozoru alebo opatrovania bezvládných, invalidných a starých osôb, osôb chronicky či dlhodobo chorých, aj napriek pobytu poisteného v nemocnici,
 - b) kúpeľnej liečby, rehabilitačného alebo doliečovacieho pobytu, dietetickej liečby,
 - c) liečenia závislostí každého druhu,
 - d) úmyselného privodenia choroby či úrazu alebo pri pokuse o samovraždu,
 - e) následkov ionizačných žiarení s výnimkou následkov lekárskeho ošetrovania,
 - f) požitia alebo požívania alkoholu, zneužitia liekov, užitia alebo užívania drog, resp. ich následkov,
 - g) kozmetického ošetrovania, skrášľovacie úkony alebo operácie, pokiaľ nie sú nevyhnutné po chorobe alebo úraze,
 - h) umelého prerušenia tehotenstva alebo sterilizácie, pokiaľ nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
 - i) pobyt v nemocnici z dôvodu rizikového tehotenstva a pôrodu, ak tehotenstvo začalo pred začiatkom poistenia, všetky metódy asistovanej reprodukcie,
 - j) ak bol poistený diagnostikovaný ako nositeľ vírusu HIV a hospitalizácia s touto infekciou súvisí,
 - k) dozoru alebo opatrovania blízkych,
 - l) telesného poškodenia pri úmyselnej trestnej činnosti poisteného,
 - m) pri dobrovoľnej účasti poisteného na bitkách.

Článok 11

Nepoistiteľné osoby

1. Ak to nie je osobitne dojednané v poistnej zmluve, pripoistenie nie je možné uzatvoriť pre osoby, ktoré sú v čase uzatvorenia poistenia:
 - a) práceneschopné alebo hospitalizované,
 - b) plne invalidné alebo čiastočne invalidné.
2. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený pri vstupe do poistenia zamlčal skutočnosť, podľa ktorých je v čase vstupu do poistenia nepoistiteľnou osobou v zmysle ods. 1 tohto článku. V takom prípade poisťovňa zruší pripoistenie od počiatku a vráti zaplatené poistné za dané riziko.

Článok 12

Záverečné ustanovenia

OPP 856 boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 01.08.2023 a spolu s VPP pre príslušné životné poistenie a dojednaniami v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.