



Veřejný příslib platný od 1. 5. 2020

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

Změny v pojištěních **sjednaných do 30. 4. 2020 včetně** v rámci pojistných smluv **FLEXI životní pojištění – JUNIOR / Flexibilní životní pojištění JUNIOR**

I. Pojištění vážných nemocí a úrazů / Pojištění velmi vážných onemocnění (dále jen „pojištění VVO“)

Odchylně od speciálních pojistných podmínek, které jste obdržel při sjednání nabídky na uzavření pojistné smlouvy, se jako pojišťovna zavazujeme, že budeme ode dne platnosti tohoto veřejného příslibu postupovat v případě pojištění VVO takto:

- ▶ pojistné plnění poskytneme maximálně za jednu pojistnou událost z každé ze šesti skupin diagnóz, která nastane v průběhu trvání pojištění

6 skupin diagnóz

1. skupina – selhání důležitých orgánů

- ▶ totální ledvinové selhání
- ▶ zařazení do oficiálního seznamu čekatelů na transplantaci životně důležitých orgánů
- ▶ aplastická anémie
- ▶ diabetes mellitus I. typu s intenzifikovaným inzulinovým režimem (závislý na inzulinu)

2. skupina – nervový systém

- ▶ paraplegie
- ▶ tetraplegie (kvadruplegie)
- ▶ hemiplegie
- ▶ kóma
- ▶ roztroušená skleróza
- ▶ mozková obrna (poliomyelitida)
- ▶ klíšťová meningoencefalitida
- ▶ Lymeská nemoc (borrelióza)
- ▶ meningitida (meningoencefalitida)
- ▶ encefalitida (meningoencefalitida)
- ▶ epilepsie
- ▶ tetanus
- ▶ významné poškození mozku způsobené úrazem

3. skupina – kardiovaskulární systém

- ▶ infarkt myokardu
- ▶ cévní mozková příhoda
- ▶ operace aorty
- ▶ operace srdeční chlopně
- ▶ získané chronické srdeční selhání
- ▶ revmatická horečka

4. skupina – záněty

- ▶ virová hepatitida
- ▶ operace při komplikacích Crohnovy nemoci (Morbus Crohn)
- ▶ stavy vedoucí k syndromu krátkého střeva s nutností totální parenterální umělé výživy
- ▶ astma bronchiale

5. skupina – nádory

- ▶ rakovina (nádorová onemocnění)
- ▶ nitrolební (intrakraniální) nádor

6. skupina – ostatní

- ▶ slepota
- ▶ hluchota
- ▶ ztráta řeči
- ▶ těžké popáleniny
- ▶ HIV



- ▶ k datu potvrzení diagnózy vážné nemoci či provedení operačního zákroku zaniká pojištění diagnózy či zákroku, za které jsme poskytli pojistné plnění, a zároveň zaniká pojištění skupiny, ve které jsou tato diagnóza či zákrok obsaženy (viz výčet skupin výše), po vyplacení plnění za první pojistnou událost již nemůžete prodlužovat dobu trvání pojištění,
- ▶ pojištění ostatních skupin pokračuje dál, pojistná částka a sazba pojistného zůstává beze změn – pokud došlo v období po vzniku pojistné události před jejím nahlášením k navýšení pojistné částky, pojištění VVO bude ukončeno bez možnosti pokračování; pokud došlo v období od nahlášení pojistné události do výplaty pojistného plnění k navýšení pojistné částky, pokračuje pojištění ostatních skupin s pojistnou částkou platnou před tímto navýšením,
- ▶ zánikem pojištění všech šesti skupin diagnóz zaniká pojištění VVO, smlouva zůstává nadále v platnosti.

Z pojištění VVO může tedy pojištěné dítě čerpat až šest pojistných plnění, a to vždy ve výši 100 % pojistné částky platné ke dni vzniku pojistné události.

Nárok na toto rozšíření vzniká automaticky. Pokud s úpravou podmínek nesouhlasíte, je nutné zažádat o ukončení pojištění VVO, a to formou žádosti o změnu do pojistné smlouvy zaslanou na naši adresu.

Pro pojistné události, které z níže uvedených pojištění nastanou 1. 5. 2020 nebo později, platí:

II. Pojištění hospitalizace z důvodu nemoci

1. Pojistné plnění poskytneme i za hospitalizaci pro diagnózu schizofrenie (diagnóza F20 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí), pokud nevznikla v příčinné souvislosti s požíváním alkoholu a/nebo psychoaktivních látek.
2. Pokud je příčinou pojistné události akutní onemocnění, u kterého se jednoznačně prokáže, že nemůže mít příčinnou souvislost s onemocněními, obtížemi nebo projevy, které se vyskytly před počátkem pojištění, můžeme rozhodnout o poskytnutí pojistného plnění i v případě vzniku pojistné události v čekací době.

III. Pojištění vážných nemocí a úrazů / Pojištění velmi vážných onemocnění

1. Zkracujeme základní čekací dobu ze 3 měsíců na 2 měsíce.
2. Pro jednotlivé pojistné události nebudeme uplatňovat stanovenou dobu 12 měsíců mezi daty potvrzení jednotlivých diagnóz, resp. daty provedení operačního zákroku, po kterou jsme neposkytovali pojistné plnění.
3. Pojistné plnění poskytneme také za diagnózu HIV – nákaza virem lidské imunitní nedostatečnosti (Human Immunodeficiency Virus – HIV) nebo syndrom získaného selhání imunity (Acquired Immune Deficiency Syndrom – AIDS).

Pojistnou událostí je HIV infekce nastalá při:

- ▶ transfúzi infikované krve nebo krevních produktů z transfúzní stanice, která je oficiálně registrována a uznávána zdravotnickými úřady po datu počátku pojištění;
- ▶ náhodném poranění jehlou, ke kterému došlo při plnění běžných profesních povinností osoby jako lékaře / zubního lékaře, zdravotní sestry, zdravotníka, hasiče nebo policisty;
- ▶ příjmu transplantovaného orgánu, kdy byl tento orgán dříve infikován virem HIV;
- ▶ fyzickém napadení;
- ▶ poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě.



Každá událost, která vede k potenciálnímu nároku, musí nastat během trvání pojištění a musí nám ji pojištěný doložit negativním testem na protilátky proti HIV provedeným do 7 dnů po této události (vyjma transfúze). Sérokonverze na infekci HIV musí proběhnout do 6 měsíců od události.

Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem.

Ke každé události musí být doloženo nahlášení příslušným orgánům činným v dané věci a řádné vyšetření v souladu s uznávanými metodami a dále u:

- ▶ transfúze krve nám musí pojištěný předložit buď písemné uznání odpovědnosti instituce, která provedla transfúzi, nebo soudní rozhodnutí s doložkou právní moci, která takovou odpovědnost potvrzuje;
- ▶ fyzického napadení nebo poskytování laické první pomoci při dopravní nehodě nám musí pojištěný výsledek vyšetřování doložit formou zprávy.

Pojišťovna musí mít volný přístup ke všem vzorkům krve pojištěného a je oprávněna nechat provést nezávislé testy těchto vzorků.

Pojistnou událostí není onemocnění za přítomnosti hemofilie, dále jakékoli infekce jiného druhu a ostatní zdroje nákazy HIV (nitrožilní užívání drog či přenos pohlavním stykem a podobně).

4. Diagnózu Transplantace životně důležitých orgánů nahrazujeme Zařazením do oficiálního seznamu čekatelů na transplantaci životně důležitých orgánů – životně důležitými orgány pro účely pojištění rozumíme srdce, plíce, játra, ledviny, slinivku břišní, střeva, kdy příjemcem orgánu je pojištěný. Povinnost plnit vzniká dnem zařazení do oficiálního seznamu čekatelů na transplantaci, přičemž transplantace musí být z lékařského hlediska nezbytně nutná a musí být objektivně potvrzeno selhání funkce příslušného orgánu odborným lékařem.

V Praze dne 27. 4. 2020

Ing. Petr Procházka, MBA
ředitel Úseku pojištění osob

Mgr. Štěpán Minařík
vedoucí Odboru vývoje produktů