Veřejný příslib
platný od 1. 4. 2015

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Pro život jaký je

Změny v pojištění pro případ invalidity, v pojištění pro případ vážných onemocnění a v pojištění pro případ pobytu v nemocnici

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 invalidity a pojištění pro případ vážných onemocnění** nastalých 1. 4. 2015 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 a v pojistných podmínkách se vedle pojmu „částečná invalidita" zavádí pojem „invalidita II. stupně", který má stejný význam. Podobně se vedle pojmu „plná invalidita" zavádí pojem „invalidita III. stupně", který má stejný význam.
2. V pojistných smlouvách a v pojistných podmínkách se nově zavádí pojem „invalidita I. stupně", který znamená pokles schopnosti pojištěného vykonávat výdělečnou činnost z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který odpovídá prvnímu stupni invalidity podle zákona o důchodovém pojištění.
3. Pojistnou událostí v pojištění pro případ invalidity je invalidita I. stupně, II. stupně nebo III. stupně, podle toho, co je sjednáno v pojistné smlouvě.
4. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ invalidity, které zahrnuje invaliditu I. stupně, a nastane-li během trvání pojištění pojistná událost spočívající v dosažení invalidity I. stupně, poskytne pojišťovna pojištěnému pojistné plnění v jedné částce odpovídající 25 % sjednané pojistné částky pro pojištění pro případ invalidity a toto pojištění se změní na pojištění pro případ invalidity II. nebo III. stupně. Změna pojištění je účinná od prvního dne pojistného období nejblíže následujícího po dni vzniku pojistné události spočívající v dosažení invalidity I. stupně.
5. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ invalidity, které zahrnuje invaliditu III. stupně, a nastane-li během trvání pojištění pojistná událost spočívající v dosažení invalidity III. stupně a zároveň zdravotní stav pojištěného k datu vzniku pojistné události odpovídá snížené soběstačnosti podle následujícího bodu, pojišťovna poskytne pojištěnému pojistné plnění v jedné částce odpovídající dvojnásobku sjednané pojistné částky pro pojištění pro případ invalidity.
6. Sníženou soběstačností se rozumí 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. Snížená soběstačnost musí být 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.

7. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ invalidity, které zahrnuje invaliditu II. nebo III. stupně, a nastane-li během trvání pojištění pojistná událost spočívající v dosažení invalidity II. nebo III. stupně, vyplatí pojišťovna pojištěnému jednorázové pojistné plnění odchylně od pojistných podmínek v jedné částce, tj. nikoli ve dvou splátkách, pokud je lékařem určeným pojišťovnou potvrzena existence trvalé invalidity nebo pokud invalidita nastala v důsledku některé z diagnóz uvedených v příloze tohoto veřejného příslibu.
8. Z pojištění invalidity, které zahrnuje invaliditu II. stupně, poskytne pojišťovna odchylně od pojistných podmínek v případě pojistné události spočívající v dosažení invalidity II. stupně jednorázové pojistné plnění ve výši celé sjednané pojistné částky, a to ve dvou stejných splátkách, pokud se nejedná o případ podle předchozího bodu. Dnem vzniku pojistné události pojištění pro případ invalidity zanikne.
9. Byla-li pojištěnému vyplacena první splátka pojistného plnění za invaliditu II. nebo III. stupně, musí pojištěný v souvislosti se žádostí o druhou splátku pojistného plnění pojišťovně prokázat, že je invalidní alespoň ve II. stupni invalidity, jinak mu druhá splátka pojistného plnění nebude poskytnuta.
10. Ve věcech nedotčených tímto veřejným příslibem platí pro pojištění pro případ invalidity příslušné pojistné podmínky pro případ invalidity uvedené v pojistné smlouvě (O-954-10/01, O-954-12/01, O-954-12/02, nebo O-954/14).
11. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ vážných onemocnění ve variantě Exclusive, Pro něj nebo Pro ni, poskytne pojišťovna v případě stanovení diagnózy rakoviny orgánu a části těla zahrnuté v těchto variantách pojištění pojištěnému pojistné plnění i za tzv. „karcinom in situ“ (tj. ohraničený zhoubný nádor lokalizovaný v místě vzniku v tzv. bezpečné zóně, bez přesahu do dalších vrstev, který se dá z těla odstranit chirurgickou cestou) ve výši 20 % sjednané pojistné částky pro pojištění pro případ vážných onemocnění. Poskytnutím tohoto pojistného plnění pojištění pro případ vážných onemocnění nezanikne. Toto pojistné plnění poskytne pojišťovna nejvýše jednou za dobu trvání pojištění.

II. Pokud oprávněná osoba uplatní právo na pojistné plnění z pojistných událostí z **pojištění pro případ pobytu v nemocnici** nastalých 1. 4. 2015 nebo později, bude pojišťovna v tomto pojištění při splnění podmínek daných konkrétní pojistnou smlouvou postupovat takto:

Z pojištění pro případ pobytu v nemocnici poskytne pojišťovna pojištěné ženě pojistné plnění i za dobu hospitalizace v souvislosti s nezbytnou péčí o novorozence bezprostředně navazující na porod, který proběhl dne 1. 4. 2015 nebo později, nejvýše však za dobu 20 dnů hospitalizace.

V Praze dne 31. 3. 2015

Mgr. Filip Král
ředitel Úseku pojištění osob

Martina Skuhrovcová, MSc.
vedoucí Odboru vývoje produktů

Příloha

k veřejnému příslibu platnému od 1. 4. 2015

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Pro život jaký je

Bude-li jako rozhodující příčina vzniku invalidity uvedena některá z níže vyjmenovaných diagnóz, vyplatí pojišťovna pojištěnému jednorázové pojistné plnění odchylně od pojistných podmínek v jedné částce, tj. nikoli ve dvou splátkách (viz článek I odstavec 7 Veřejného příslibu):

- nenávratné postižení míchy, míšních kořenů a pletení (plegie)
- ztráta jedné a více končetin
- onemocnění oběhové soustavy (srdce a cév)
- chronické renální selhání
- slepota
- hluchota
- osteoporóza
- transplantace orgánů
- Alzheimerova choroba a ostatní demence
- Parkinsonova choroba
- Amyotrofická laterální skleróza
- Systémový lupus erythematodes
- idiopatická plicní fibróza
- epilepsie
- Huntingtonova choroba
- psoriatrická artritida
- Myastenia gravis
- demyelinizační onemocnění (např. roztroušená skleróza aj.)
- Chronická obstrukční plicní nemoc
- Bechtěrevova nemoc
- Revmatoidní artritida