

Informace uvedené v tomto dokumentu Vám mají pomoci porozumět základním vlastnostem a podmínkám pojištění. Úplné předmluvní a smluvní informace o produktu jsou poskytovány v dalších dokumentech. Jedná se především o pojistnou smlouvu, Všeobecné pojistné podmínky, Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění nemocničních denních dávek – zvláštní část (dále jen „VPP“).

O jaký druh pojištění se jedná?

Soukromé zdravotní pojištění chrání pojištěné osoby před finančními ztrátami spojenými s léčbou nemoci nebo následky úrazu.



Co je předmětem pojištění?

Pojištění nemocničních denních dávek

- ✓ Finanční kompenzace za pobyt v nemocnici
- ✓ Sjednaná denní dávka se vyplácí za každý kalendářní den strávený v nemocnici
- ✓ Při hospitalizaci v jiných lékařských zařízeních nebo ústavech, než je nemocnice, je předem nutný souhlas pojišťovny
- ✓ Max. denní dávka se stanoví v závislosti na věku pojištěného a zvolené výši ročního pojistného (500 Kč nebo 1 000 Kč)



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Na škody, které vznikly před počátkem nebo po konci pojištění
- ✗ Na škody, o kterých pojištěný věděl, že nastanou, již v době uzavření pojištění
- ✗ Na škody vzniklé v důsledku úmyslného trestného činu, válečných událostí, stávek nebo jiných vnitrostátních nepokojů, teroristických útoků, působení jaderné energie nebo vlivem ionizovaného záření
- ✗ Na škody, které vznikly z důvodu léčení alkoholismu nebo toxikomanie, kosmetických operací, duševních chorob nebo v souvislosti s léčením v léčebnách dlouhodobě nemocných, lázeňských nebo rehabilitačních zařízeních
- ✗ Na hospitalizaci v nemocnicích určených na léčbu plicních chorob nebo tuberkulózy, vězeňských nebo vojenských

Úplné znění výluk z pojištění je uvedeno ve VPP a pojistné smlouvě



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Uvede-li pojistník / pojištěný nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje, může pojišťovna snížit pojistné plnění nebo ho vůbec nevyplatit
- ! Poruší-li pojistník / pojištěný své povinnosti, může pojišťovna v přiměřené výši snížit pojistné plnění
- ! Vznikne-li škoda následkem požití alkoholu nebo návykové látky, může pojišťovna snížit pojistné plnění až o polovinu
- ! Pojistné plnění se neposkytuje během čekací doby, která činí pro případ nemoci 3 měsíce a pro případ těhotenství a porodu 8 měsíců; čekací doba začíná běžet od data počátku pojištění
- ! Pojistné plnění se poskytne max. za 30 dní hospitalizace během jednoho těhotenství a 10 dní v souvislosti s porodem
- ! Při hospitalizaci z důvodu nemoci vyplatí pojišťovna nemocniční denní dávky maximálně za 180 dní v roce
- ! První a poslední den hospitalizace se sčítají a považují se za jeden den
- ! V zahraničí se nehradí pobyt v nemocnici v důsledku léčby chronických onemocnění, bolesti zubů, přerušení těhotenství nebo porodu



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojistná ochrana platí na území celé Evropy



Jaké mám povinnosti?

- **Povinnosti pojistníka**
- Platit pojistné včas a ve sjednané výši
- Zodpovědět úplně a pravdivě písemné dotazy pojišťovny při sjednání pojištění a při změně pojistné smlouvy
- Dojde-li během trvání pojištění ke změně údajů uvedených v pojistné smlouvě, informovat o těchto změnách pojišťovnu
- Výpověď pojistné smlouvy doručit do pojišťovny písemně s vlastnoručním podpisem
- V případě odstoupení od smlouvy od počátku vrátit pojistné plnění, bylo-li nějaké v souvislosti s nahlášenou pojistnou událostí vyplaceno
- Vztahuje-li se pojištění na jinou osobu nebo majetek jiné osoby než je pojistník, je pojistník povinen tuto osobu seznámit s podmínkami pojištění

- **Povinnosti pojištěného**
- Nahlásit pojišťovně co nejdříve pojistnou událost (telefonicky, písemně, e-mailem)
- Provést taková opatření, která v případě pojistné události povedou ke zmírnění škody nebo alespoň nebudou škodu dále zvětšovat
- Popsat pravdivě příčiny vzniku škody a prokazatelně doložit rozsah škody
- Umožnit pojišťovně prošetřit a zdokumentovat pojistnou událost
- Léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim, zdržovat se na místě určeném lékařem na potvrzení pracovní neschopnosti a v případě potřeby se nechat vyšetřit lékařem, kterého určila pojišťovna



Kdy a jak provádět platby?

- První platbu pojistného je nutné uhradit nejpozději do 14 dnů od data uzavření pojistné smlouvy, není-li ujednáno jinak
- Pojistné se hradí za roční pojistné období
- Pojistné lze hradit trvalým příkazem, povolením k inkasu, přes SIPO nebo složenkou



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

- Pojištění začíná dnem sjednaným jako počátek pojištění a končí dnem sjednaným jako konec pojištění
- Pojištění zaniká dnem, kdy pojištěný změní trvalé bydliště mimo území ČR



Jak mohu smlouvu vypovědět?

- Písemnou výpověď do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; výpovědní doba je 8 dní, po které smlouva zaniká
- Písemnou výpověď ke konci pojistného období, přičemž výpověď musí být doručena do pojišťovny nejpozději 6 týdnů před koncem pojistného období
- Písemnou výpověď do 3 měsíců ode dne, kdy byla nahlášena pojistná událost; výpovědní doba je 1 měsíc, po které smlouva zaniká
- Písemným odstoupením od smlouvy do 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy, bylo-li pojištění uzavřeno „na dálku“ (např. přes internet)