

Smluvní ujednání pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb pro pobyt cizích státních příslušníků v České republice

Tato Smluvní ujednání pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb pro pobyt cizích státních příslušníků v České republice (dále jen „SU“) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy cestovního pojištění. Pro smluvní vztah mezi UNIQA pojišťovnou, a.s. a pojištěným platí veškerá ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro cestovní pojištění (dále jen „VPP“), není-li níže stanoveno jinak.

Obecná část

Odchylně od VPP – obecné části se ujednává :

Územní platnost pojištění

1. Pojištění léčebných výloh a pojištění asistenčních služeb pro cizí státní příslušníky je platné pouze na území České republiky (dále jen „ČR“).

Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného

1. V případě pojištění cizího pojistného rizika je pojistník povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho rizika.
2. Pojistník popř. pojištěný je kromě povinností stanovených právními předpisy povinen:
 - a) dbát, aby pojistná událost nenastala a učinit vše k jejímu odvrácení nebo zmírnění jejích následků (zejména bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření);
 - b) řídit se pokyny asistenční služby, pokyny pojistitele v karnetu, VPP, těmito SU a pojistnou smlouvou;
 - c) v případě, že nedošlo k přímému uhrazení nákladů asistenční službou nebo pojistitelem oznámit písemně pojistiteli bezprostředně pojistnou událost – nejpozději však do 30 dnů ode dne, kdy nastala;
 - d) bez zbytečného odkladu vyplnit a zaslat pojistiteli vyplněné oznámení pojistné události a požadované doklady, případně na žádost pojistitele doplnit informace o pojistné události a předložit další potřebné doklady; veškeré předkládané doklady musí být vystaveny v anglickém, německém nebo českém jazyce – v opačném případě zajistí pojistitel jejich překlad na náklady pojištěného;
 - e) podat pojistiteli veškeré pravdivé informace o vzniku, průběhu a následcích pojistné události a v případě pochybností prokázat pojistiteli nárok na pojistné plnění;
 - f) poskytnout pojistiteli při vyšetřování pojistné události veškerou potřebnou součinnost, zejména oznámit pojistiteli případně ostatní pojistitele a pojistné částky sjednané v ostatních pojistných smlouvách, a to včetně cestovních pojištění obsažených v kartových programech;
 - g) na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;
 - h) zabezpečit vůči jinému právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo, a písemně převést toto právo na pojistitele až do výše, do které poskytl nebo zřejmě poskytne plnění.
3. Pojistník, pojištěný popř. oprávněná osoba má právo obrátit se se stížností na kontrolní útvar pojistitele popř. i na ČNB (sekce regulace a dohledu nad pojišťovnami).

Autentičnost textu

Za autentický se považuje český text VPP a těchto SU.

Zvláštní část

Část A – Pojištění léčebných výloh

Odchylně od VPP se ujednává následující rozsah pojištění léčebných výloh :

Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou nutné a prokazatelné náklady, které vznikly pojištěnému v rámci nezbytného lékařského ošetření v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného.

Článek 2 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v pojištění léčebných výloh je úraz nebo nepředvídatelné akutní onemocnění pojištěného v ČR vyžadující ambulantní či nemocniční ošetření nebo léčení.
2. Pojistitel nebo asistenční služba pojistitele zajistí úhradu nákladů vzniklých pojištěnému v souvislosti s nutně nezbytnou a přiměřenou lékařskou péčí v důsledku úrazu nebo náhle vzniklého onemocnění pojištěného. Těmito náklady se, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, rozumí :
 - a) ambulantní lékařské ošetření;
 - b) pobyt v nemocnici ve standardním lůžkovém pokoji po dobu nezbytně nutnou, který je podložen lékařskou zprávou, tj. léčení, zákroky a operace, které nebylo možné s ohledem na zdravotní stav pojištěného odložit;
 - c) ošetření zubním lékařem v důsledku úrazu pojištěného nebo první pomoci pojištěnému, hradí se pouze ošetření k utišení bolesti (jen jednoduchá výplň nebo extrakce);
 - d) léky předepsané lékařem, přičemž se jako léky nepřipouštějí výživné, posilující nebo vitamínové preparáty, prostředky používané preventivně, podpůrně nebo návykově a kosmetické přípravky;
 - e) přeprava do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení (též přivolání lékaře k nemocnému), pokud pojištěný není schopen přepravy obvyklým dopravním prostředkem; přeprava od lékaře do nejbližší vhodné specializované nemocnice, vše v rámci nutného a neodkladného lékařského ošetření; přeprava vrtulníkem pouze u úrazových stavů vyžadujících neodkladnou hospitalizaci pojištěného.

Článek 3 – Pojistné plnění

1. Pojištěný se může při potřebě ambulantního ošetření obrátit na asistenční službu pojistitele, která mu poskytne radu nebo pomoc při vyhledání lékařského ošetření. V případě, že ambulantní lékař neakceptuje garanci platby od pojistitele prostřednictvím asistenční služby, uhradí pojištěný náklady na ambulantní lékařskou péči ve smyslu tohoto pojištění sám na místě v hotovosti přímo lékaři nebo zdravotnickému zařízení. Doklady o této platbě předloží pojištěný bezprostředně pojistiteli. Pojistitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby poukáže pojistné plnění v tuzemské měně pojištěnému.
2. Při hospitalizaci je pojištěný povinen neprodleně kontaktovat asistenční službu pojistitele, uvedenou v pojistné smlouvě. V nemocnici je pojištěný povinen předložit asistenční kartu. Pojistitel sám nebo prostřednictvím asistenční služby zaplatí za pojištěného výlohy spojené s léčením v nemocnici.

Článek 4 - Výluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě :
 - a) nemocí a úrazů, ke kterým došlo při výtržnosti nebo trestné činnosti, kterou pojištěný spáchal při jednání, kterým nedodržel zákonná ustanovení dané země, v souvislosti s válečnými událostmi nebo nepokoji, při pokusu o sebevraždu nebo sebepoškození; v případě nemocí a úrazů, ke kterým došlo po požití alkoholu nebo návykových látek, může pojistitel omezit pojistné plnění;
 - b) vyšetření ke zjištění těhotenství, interrupce, jakékoliv komplikace po šestém měsíci těhotenství, porodu, vyšetření a léčby neplodnosti, umělého oplodnění, léčení sterility, antikoncepce;
 - c) pobytu v lázních, sanatoriích, léčebnách, ozdravovnách, léčebných ústavech apod.;
 - d) výkonů, které nebylo bezpodmínečně nutné provést jako např. preventivní a kontrolní prohlídky, profylaktické očkování, kosmetické ošetření a jeho následky, chiropraktické výkony nebo terapie, úpravy zubů a čelistí, zhotovení a opravy protéz, ortéz, epitéz, brýlí, kontaktních čoček, naslouchacích přístrojů;
 - e) duševních i psychických nemocí či poruch (např. psychoanalytická nebo psychoterapeutická léčba apod.);
 - f) pohlavních nemocí nebo AIDS;
 - g) provedení výkonů mimo zdravotnické zařízení, které neprovádí lékař nebo zdravotní sestra mající k výkonu kvalifikaci, nebo na léčení, které není vědecky nebo lékařsky uznávané;
 - h) nadstandardní péče, fyzikální léčby nebo rehabilitace;
 - i) odborné zubní péče - plní se pouze při poskytnutí první pomoci v neodkladných bolestivých případech (extrakce, jednoduchá výplň);

- j) léčení či operaci chronického onemocnění, pokud nemoc během předchozích 12 měsíců vyžadovala hospitalizaci nebo byla na postupu nebo způsobila podstatné změny v užívání léků;
- k) léčebné péče související s ošetřením onemocnění nebo úrazu, které existovaly před uzavřením pojistné smlouvy;
- l) nemocí a úrazů, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním nebezpečných sportů tj. raftingu, jiného sjíždění divokých řek, parasailingu, parašutismu, závěsného létání, paraglidingu, plachtění a létání všech druhů, motoristických a leteckých sportů všech druhů, létání balónem, vysokohorské turistiky nad 2.500 m n.m., speleologie, sportovního potápění, bojových sportů, skateboardingu, akrobacie a skoků na lyžích, motorových sportů na sněhu, ledě nebo vodě, jiných obdobně nebezpečných sportů nebo při veřejně organizované sportovní soutěži nebo závodu v jakémkoli druhu sportu nebo profesionálně provozovaném jakémkoli druhu sportu, pokud není v pojistné smlouvě sjednáno připojištění nebezpečných sportů;
- m) nemocí a úrazů, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním zimních sportů tj. sjezdového lyžování a snowboardingu na vyznačených sjezdovkách a trasách, běhu na lyžích, bruslení, rychlobruslení, jízdy na bobech, skibobech a sportovních saních, pokud není v pojistné smlouvě sjednáno připojištění zimních sportů;
- n) nemocí a úrazů, ke kterým došlo v souvislosti s provozováním skoků na laně, canyoningu, lyžování a snowboardingu mimo vyznačené sjezdovky a trasy, skialpinismu a horolezectví.

Článek 5 - Povinnosti pojištěného

1. V případě, že pojistná událost nastala, je pojištěný povinen kromě povinností uvedených v obecné části těchto VPP :
 - a) učinit vše, co lze rozumně požadovat ke zmírnění následků pojistné události, zejména bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské vyšetření a prokazovat se dokladem o sjednání pojištění;
 - b) dodržovat pokyny ošetřujícího lékaře a nařízený léčebný režim;
 - c) předložit pojistiteli originály lékařských nálezů, diagnóz, seznamy výkonů, účty za pobyt v nemocnici a léky, popř. další originály dokumentů, potřebných pro stanovení výše plnění;
 - d) písemně převést nároky pojištěného vůči třetím osobám na pojistitele, a to až do výše nákladů uhrazených pojistitelem;
 - e) na žádost pojistitele zprostit poskytovatele zdravotnických služeb nebo jiné třetí osoby mlčenlivosti a dát pojistiteli oprávnění k získání údajů o svém zdravotním stavu, které jsou nutné k šetření události;
 - f) nechat se vyšetřit lékařem určeným pojistitelem.

Část B – Pojištění asistenčních služeb

Odchylně od VPP se ujednává následující rozsah pojištění asistenčních služeb :

Článek 1 - Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou následující prokazatelné náklady či služby :
 - a) náklady na repatriaci pojištěného;
 - b) náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného;
 - c) zachraňovací náklady.

Článek 2 – Pojistné plnění

1. Pojistitel prostřednictvím asistenční služby pojistitele nebo sám zajistí úhradu prokazatelných nákladů či služeb za podmínek specifikovaných v tomto článku. Těmito náklady či službami se, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, rozumí :
 - a) náklady na repatriaci pojištěného;
 Pojistitel uhradí převoz pojištěného (který není schopen cestovat běžnými dopravními prostředky) z ČR do státu, jehož cestovní doklad pojištěný vlastní, popř. do jiného státu, ve kterém má pojištěný povolen pobyt, a to za podmínky, že o termínu, způsobu a zajištění rozhoduje pojistitel popř. asistenční služba pojistitele po projednání s ošetřujícím lékařem. Repatriaci pojistitel nařídí, jakmile je to vzhledem ke zdravotnímu stavu pojištěného možné. Je-li převoz z lékařského hlediska možný a pojištěný jej přesto odmítá, zaniká od okamžiku takového odmítnutí povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění z pojištění léčebných výloh.

Pojistitel nehradí náklady, které vznikly po ukončení předem zajištěné repatriace pojištěného, a to z důvodu jeho neúčasti na veřejném zdravotním pojištění či z důvodu provozních nedostatků zdravotnických zařízení.

b) náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného;

Pojistitel uhradí převoz tělesných ostatků pojištěného zemřelého v důsledku pojistné události nebo přirozené smrti z ČR do státu, jehož cestovní doklad pojištěný vlastní, popř. do jiného státu, ve kterém má pojištěný povolen pobyt, a to za podmínky, že o termínu, způsobu a zajištění rozhoduje pojišťitel popř. asistenční služba pojišťitele.

c) zachraňovací náklady;

Pojistitel uhradí účelně vynaložené náklady na odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události nebo na zmírnění následků již nastalé pojistné události včetně nákladů na případné pátrací či vyprošťovací akce.

Odchylně od VPP nejsou předmětem pojištění asistenčních služeb tyto náklady či služby :

- náklady na vyslání opatrovníka
- náklady na předčasný návrat z pojištěné cesty
- náklady vzniklé zmeškáním odjezdu veřejného dopravního prostředku
- náklady na právní pomoc v zahraničí včetně jejího zprostředkování
- náklady vzniklé ztrátou cestovních dokladů
- odškodnění v případě zadržení pojištěného při únosu letadla nebo autobusu
- zprostředkování finanční pomoci pojištěnému

Článek 3 – Pojistné plnění

1. Pojistitel plní náklady či služby uvedené v těchto SU, Části B, článku 2, bodu 1c) do výše maximálně 2% pojistné částky, sjednané v pojistné smlouvě pro pojištění asistenčních služeb, pokud není v pojistné smlouvě výslovně uvedeno jinak.
2. Plnění z pojištění asistenčních služeb nemůže překročit pojistnou částku, sjednanou v pojistné smlouvě.

Článek 4 - Výluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za náklady na repatriaci pojištěného či náklady na repatriaci tělesných ostatků pojištěného v případech uvedených v těchto SU, Části A, článku 4, bodu 1a) až bodu 1n).