



# POJISTNÉ PODMÍNKY POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD HOSPITALIZACE jako součást zdravotního pojištění cizinců

## HOSP 1/11

s platností od 1. listopadu 2011

### Čl. 1

#### Úvodní ustanovení

- Práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění pro případ hospitalizace (dále jen "pojištění") se řídí zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "ZPS"), občanským zákoníkem č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky, těmito pojistnými podmínkami, doplňkovými pojistnými podmínkami, ustanoveními uvedenými v pojistné smlouvě a jejich přílohách a v dalších dokumentech, které jsou její součástí.
- Smluvními stranami jsou na jedné straně pojistník a na straně druhé **Pojišťovna VZP, a.s.**, Jankovcova 1566/2b, 170 00 Praha 7, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obch. rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 9100 (dále jen "pojišťitel").

### Čl. 2

#### Vymezení společných pojmů

Pro účely pojištění platí následující vymezení pojmů:

- Účastníkem pojištění** je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
- Pojistník** je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.
- Pojištěný** je osoba, na jejíž zdraví se soukromé pojištění vztahuje.
- Oprávněná osoba** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- Pojistné nebezpečí** je možná příčina vzniku pojistné události zvlášť specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění (dále také jen „příčina“).
- Škodná událost** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Pojistná událost** je nahodilá skutečnost zvlášť specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- Pojistka** je písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, které pojistitel vydává pojistníkovi; slouží také jako doklad o zaplacení pojistného.
- Doba platnosti pojistné smlouvy** je doba, na kterou byla sjednaná platnost celé pojistné smlouvy.
- Pojistná doba** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- Doba trvání pojištění** je skutečná doba v rámci sjednané pojistné doby, po kterou bylo pojištění v účinnosti.
- Jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.
- Čekací dobou** je doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba se počítá ode dne sjednaného počátku pojistné doby nebo zvýšení pojistné částky.
- Nemoc** je pro účely tohoto pojištění vznik onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život pojištěného a vyžaduje poskytnutí lékařské péče. Za vznik nemoci se považuje okamžik, který je jako vznik nemoci lékařsky doložen.
- Úraz** je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vlastní vůli, kterým bylo poškozeno zdraví.  
Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k působení zevních sil nebo vlivů, které způsobily poškození zdraví.
- Hospitalizací** se rozumí stav pojištěného zapříčiněný pojistným nebezpečím, kdy je mu poskytována z lékařského hlediska nutná nemocniční diagnostická a léčebná péče spojená s jeho pobytem na lůžku.
- Za jeden den hospitalizace** se považuje každých dokončených 24 hodin souvislého pobytu v nemocničním zařízení.
- Lhůtou** uvedenou **ve dnech** se rozumí vždy počet kalendářních dní.

### Čl. 3

#### Účel a předmět pojištění

- Pojištění se sjednává jako obnosové.
- Pojištění se sjednává ve prospěch pojištěného.
- Účelem pojištění je v důsledku pojistné události poskytnout jednorázové pojistné plnění.
- Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.

### Čl. 4

#### Pojistná událost. Rozsah a splatnost pojistného plnění

- Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, hospitalizace pojištěného ve zdravotnickém zařízení zahájená v době trvání pojištění z pojistných nebezpečí vzniklých v době trvání pojištění a po uplynutí čekací doby a na území schengenského prostoru, kterými jsou:
  - úraz,
  - nemoc,
  - těhotenství,
  - porod.
- Jedna pojistná událost je pojistná událost z pojištění jedné osoby vzniklá ze stejné příčiny, na stejném místě a ve stejném čase, která zahrnuje všechny skutečnosti a jejich následky mezi nimiž existuje příčinná, územní, časová nebo jiná přímá souvislost.
- Čekací doba se v případě hospitalizace z důvodu:
  - nemoci uplatňuje v délce **3 měsíce**,
  - těhotenství nebo porodu uplatňuje v délce **8 měsíců**,
  - úrazu neuplatňuje.
- Pojistné plnění za jeden den hospitalizace je omezeno sjednanou pojistnou částkou uvedenou v pojistné smlouvě.
- Maximální doba hospitalizace je:
  - v případě těhotenství 30 dní za jeden rok trvání pojištění,
  - v případě porodu 10 dní za jeden rok trvání pojištění,
  - v ostatních případech 365 dní za jednu pojistnou událost.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření oznámené události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Trvá-li hospitalizace déle než 3 měsíce, je možno na písemnou žádost oprávněné osoby a po předání všech potřebných dokladů pojistiteli poskytnout přiměřenou zálohu.
- Šetření události může být skončeno nejdříve po ukončení hospitalizace nebo maximální doby hospitalizace.
- Pojistné plnění se poskytuje v měně České republiky a na jejím území.
- Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit:
  - v případech porušení povinností daných pojistnou smlouvou může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit,
  - v dalších případech uvedených v ZPS,
  - pokud vyplatil pojistné plnění v nesnížené výši a dodatečně mu vznikne nárok na snížení pojistného plnění. Pojistitel má právo uplatnit rozdíl mezi vyplaceným a sníženým pojistným plněním po osobě, v jejíž prospěch bylo plněno.
- Pojistitel může pojistné plnění odmítnout v případech uvedených v ZPS.
- Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky ze soukromého pojištění.
- Pokud pojištěný za života neobdržel pojistné plnění, stane se nevypáčené pojistné plnění předmětem dědického řízení.
- Dojde-li v průběhu trvání pojištění ke zvýšení pojistné částky, lze tuto zvýšenou pojistnou částku uplatnit až u pojistných událostí vzniklých po uplynutí smlouvené čekací doby od počátku platnosti změny pojištění.
- Výši a rozsah pojistného plnění určuje pojistitel.

### Čl. 5

#### Výluky z pojištění

Pojistnou událostí nejsou události:

- jejichž příčina nebo příznaky nastaly mimo dobu trvání pojištění nebo během čekací doby,
- v souvislosti s:
  - výkony a diagnostickými metodami, které nejsou lékařsky uznávané nebo nejsou provedeny kvalifikovaným zdravotnickým pracovníkem včetně hospitalizace poskytnuté v takových zařízeních,
  - kosmetickými zákroky,
  - lázeňským a ozdravným léčením a pobytem, léčením v odborných léčebných ústavech (včetně léčením dlouhodobě nemocných, sanatorií a hospicové péče) a v zařízeních následné lůžkové ošetrovatelské péče,
  - vyšetřením a léčením pohlavních, sexuálně přenosných nemocí a AIDS,
  - umělým oplodněním a léčením sterility,
- vyšetření a léčení psychických poruch, psychologické vyšetření a psychoterapie,
- akupunktura a homeopatie,
- hospitalizace související pouze s potřebou pečovatelské a opatrovnícké péče,
- komplikace, které se vyskytnou v souvislosti s poskytováním zdravotní péče u onemocnění, stavů či úrazů, na které se pojištění nevztahuje,
- kteřé pojistník nebo pojištěný nebo oprávněná osoba mohli předvídat nebo jim byly známe v době uzavírání pojistné smlouvy,
- kteřé si pojištěný způsobil úmyslně sám (včetně sebevraždy nebo pokusu o ni) nebo způsobené úmyslným jednáním pojistníka nebo oprávněné osoby,
- kteřé pojištěnému způsobila jiná osoba z podnětu pojištěného, pojistníka nebo oprávněné osoby,
- vzniklé v souvislosti s výtržnostmi, kterou pojištěný vyvolal nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou pojištěný spáchal, anebo při pokusu o ni,
- ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s požitím nebo následky požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným, a to i v případě dobrovolného i přikázaného léčení závislosti na alkoholu, návykových látkách nebo hracské závislosti včetně pobytu v protialkoholní léčebně nebo v léčebně dalších uvedených závislostí,
- vzniklé při zkušebním testování dopravních prostředků,
- vzniklé při výkonu kaskadérské činnosti,
- vzniklé při provozování profesionální sportovní činnosti,
- související s řízením motorového vozidla, kdy se pojištěný odmítne podrobit vyšetření za účelem zjištění obsahu alkoholu, popř. toxických či omamných látek v krvi,
- vzniklé při výškových, podzemních a hlubinných pracích (např. při povolání lešenař, pokrývač, kominík, potápěč, speleolog, horník),
- kteřé pojištěný nedoložil potvrzením o délce jejich trvání nebo neposkytl doklady, které si pojistitel v rámci šetření pojistné události vyžádal nebo k jejichž doručení pojištěného vyzval,
- kdy pojištěný porušil právní předpisy platné v zemi pobytu,
- ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
  - účinky uvolněné jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní,
  - válečnými událostmi a občanskou válkou,
  - akty násilí (včetně občanských nepokojů a teroristické činnosti), na nichž se pojištěný aktivně podílel,
  - manipulací se stříelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným,
- ta část hospitalizace, která přesahuje maximální dobu hospitalizace.

### Čl. 6

#### Uzavření a doba platnosti pojistné smlouvy

- Pojistná smlouva je uzavřena přijetím návrhu pojistitele na pojištění podpisem oběma smluvními stranami.
- Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou od

sjednaného data počátku platnosti pojistné smlouvy do sjednaného data konce platnosti pojistné smlouvy.

3. Je-li pojistěno více osob, je nedílnou součástí pojistné smlouvy seznam identifikující jednoznačně všechny pojistěné osoby, jejich rozsah pojistění a pojistnou dobu.
4. Součástí pojistné smlouvy jsou kromě pojistných podmínek také všechny dohody, dodatky a přílohy k pojistné smlouvě, dále všechny doklady vymezující podmínky vzniku, trvání, změn a zániku pojistění (např. žádosti, dotazníky, protokoly, lékařské prohlídky a vyšetření, výpovědi, seznamy pojistěných osob).

#### Čl. 7

##### Vznik a trvání pojistění. Pojistná doba.

1. Pojistění se sjednává na pojistnou dobu určitou od data počátku pojistné doby do data konce pojistné doby.
2. Pojistění vzniká po uzavření pojistné smlouvy v 0.00 hod. dne sjednaného jako počátek pojistné doby, nejdříve však dne následujícího po zaplacení pojistného.
3. Pojistění trvá od vzniku do skutečného zániku pojistění.
4. Pojistění se ve smyslu ZPS nepřerušuje.

#### Čl. 8

##### Změny a ukončení pojistné smlouvy. Zánik pojistění.

1. Všechny změny pojistné smlouvy se provádějí písemnou formou po vzájemné dohodě smluvních stran.
2. Pojistění zaniká uplynutím pojistné doby, a to ve 24.00 hod. dne sjednaného jako datum konce pojistění.
3. Pojistění zaniká dnem smrti pojistěného.
4. Pojistitel nebo pojistník mohou pojistění písemně vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojistění zaniká.
5. Pojistitel nebo pojistník mohou pojistění písemně vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojistění zaniká.
6. Pojistění zaniká dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění.
7. Pojistitel i pojistník mohou od pojistné smlouvy odstoupit v souladu se ZPS.
8. Pojistnou smlouvu lze výjimečně ukončit písemnou dohodou smluvních stran za dohodnutých podmínek

#### Čl. 9

##### Pojistné

1. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výši pojistného určuje pojistitel.
2. Pojistitel má právo na pojistné za pojistnou dobu. Toto právo pojistitelé vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojistné je stanoveno jako jednorázové. Pojistné je splatné dnem uzavření pojistné smlouvy ve výši uvedené v pojistné smlouvě.
4. Pojistitel má právo na pojistné za celou pojistnou dobu, a to i v případě, zanikne-li pojistění před uplynutím pojistné doby. Toto právo pojistitelé vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.
5. Pojistné je zapláceno, je-li v plné výši prokazatelně přijato zprostředkovatelem pojistitele nebo je připsáno na bankovní účet pojistitele.
6. Je-li pojistná smlouva ukončena dohodou přede dnem vzniku pojistění, pojistitel vrátí pojistníkovi, po jeho vrácení všech dokladů osvědčujících platnost pojistění, přijaté pojistné, od kterého odečte náklady spojené se vznikem a správou pojistění.

#### Čl. 10

##### Práva a povinnosti pojistitele

1. Pojistitel je oprávněn prověřovat předložené doklady, požadovat znalecké posudky odborníků, popř. konzultovat složité škodné události se zdravotnickými zařízeními nebo dalšími organizacemi a osobami, a to i v cizině.
2. Poskytnutí pojistného plnění je vázáno na vznik pojistné události a splnění všech podmínek a závazků, které z pojistné smlouvy a jejich součástí vyplývají, zejména na zaplacení pojistného.
3. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení platné pojistky, vydá pojistitel pojistníkovi na jeho žádost a náklady její druhopis.
4. Před uzavřením pojistné smlouvy sděluje pojistitel prostřednictvím oprávněných zprostředkovatelů pojistění zájemci o pojistění informace o pojistiteli a o závazku.

#### Čl. 11

##### Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

1. Zaplatit pojistiteli pojistné.
2. Včas seznámit všechny pojistěné osoby s obsahem pojistné smlouvy včetně jejích součástí a předat jim veškeré materiály a informace, které pro ně od pojistitele obdržel.
3. Je-li pojistník zároveň pojistěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojistěného.

#### Čl. 12

##### Povinnosti pojistěného

Pojistěný je povinen:

1. učinit vše k odvrácení vzniku pojistné události a ke snížení rozsahu jejích následků,
2. na žádost pojistitele písemně zprostit poskytovatele zdravotní péče mlčenlivosti a dát pojistiteli písemně oprávnění k získání informací, které jsou předmětem povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a jsou nutné pro šetření pojistitele v případě škodné události,
3. podstoupit ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel,
4. vždy se řídit pokyny ošetřujícího lékaře.

#### Čl. 13

##### Další povinnosti účastníků pojistění

1. Pojistník a pojistěný jsou povinni:
    - a) pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojistění; to platí i v případě, že jde o změnu pojistění nebo vyřizování škodné události; stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojistěnému,
    - b) kdykoliv po dobu trvání pojistné smlouvy neprodleně pojistiteli písemně oznámit změnu všech údajů, které byly v pojistné smlouvě uvedeny,
    - c) umožnit pojistiteli provedení šetření o příčinách vzniku škodné události a rozsahu jejích následků a pojistiteli při tom poskytnout svou součinnost.
  2. V případě smrti pojistěného se jeho povinnosti vztahují přiměřeně na oprávněnou osobu.
  3. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit událost, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění. Oznámení se považuje za přijaté poté, kdy pojistník pojistiteli:
    - a) oznámil událost na řádně vyplněném tiskopisu pojistitele a podal pojistiteli pravdivé vysvětlení o příčině, vzniku a rozsahu následků této události,
    - b) předal originály všech dokladů vyžádaných pojistitelem,
    - c) v případě hospitalizace prokázal vznik pojistné události předložením podrobné propouštěcí lékařské zprávy.
- Je-li pojistník osobou odlišnou od pojistěného, má tyto povinnosti pojistěný, s výjimkou případu smrti pojistěného.

#### Čl. 14

##### Doručování písemností

1. Písemnosti pojistitele určené účastníkům pojistění (dále jen "adresát") se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen "pošta"), a to obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě, jejich přílohách nebo uvedenou na dokladech předaných pojistiteli. Není-li uvedena korespondenční adresa adresáta, použije pojistitel adresu jeho sídla nebo pobytu. Písemnosti mohou být doručovány rovněž zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou; v takovém případě se písemnost považuje za doručenu dnem jejího převzetí.
2. Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenu desátý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou

zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta, jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

3. Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.
4. Nebyl-li adresát zastižen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v úložní lhůtě (určené právním předpisem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdřezoval.
5. Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, považuje se tato písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojistiteli.
6. Na ostatní případy doručování v tomto článku neupravené se podpurně použijí ustanovení občanského soudního řádu.

#### Čl. 15

##### Zachraňovací náklady

1. Zachraňovací náklady se rozumí účelně vynaložené náklady, které pojistník:
  - a) vynaložil na odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události,
  - b) vynaložil na zmírnění následků již nastalé pojistné události,
  - c) byl povinen vynaložit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů při odklizení poškozeného pojistěného majetku nebo jeho zbytků.
2. Náhrada zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob je omezena 30% sjednané pojistné částky. Náhrada ostatních zachraňovacích nákladů je omezena částkou 100.000 Kč za dobu platnosti pojistné smlouvy.
3. Náhrada zachraňovacích nákladů je nad rámec sjednané pojistné částky.

#### Čl. 16

##### Přechod práv na pojistitele

1. Vzniklo-li v souvislosti s hrozící nebo nastalou pojistnou událostí oprávněné osobě, pojistěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází výplatu plnění z pojistění toto právo na pojistitele, a to až do výše částek, které pojistitel ze soukromého pojistění oprávněné osobě, pojistěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, vyplatil.
2. Oprávněná osoba je povinna učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody, které podle zákona přechází na pojistitele.
3. Oprávněná osoba nesmí uzavírat s třetí stranou takové dohody, kterými by se vzdávala nároku na náhradu vůči třetí osobě v případě, že tyto nároky přecházejí na pojistitele.
4. Oprávněná osoba je povinna přechod práv na pojistitele na jeho žádost písemně potvrdit.
5. Pokud pojistiteli v souvislosti s uplatněním nároku vzniknou vinou oprávněné osoby další náklady, je pojistitel oprávněn tyto náklady po oprávněné osobě požadovat.

#### Čl. 17

##### Závěrečná ustanovení

1. Pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Prohlášení a oznámení vůči pojistiteli jsou platná pouze tehdy, pokud jsou podána v písemné formě.
3. Komunikačním jazykem je čeština.
4. Za osoby nezpůsobilé k právním úkonům jedná jejich zákonný zástupce.
5. Náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojistění činí 20% z nespotrebovaného pojistného.
6. Všechny spory vyplývající z pojistění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou řešeny, nedojde-li k jiné dohodě, popř. k mimosoudnímu vypořádání, u příslušného soudu v České republice podle českého práva.