



Informace uvedené v tomto dokumentu Vám mají pomoci porozumět základním vlastnostem a podmínkám pojištění. Úplné předmluvní a smluvní informace o produktu jsou uvedeny v dalších dokumentech. Jedná se především o pojistnou smlouvu, pojistné podmínky a tabulku činností a sportů.

## O jaký druh pojištění se jedná?

Zdravotní pojištění denních dávek je určeno k zabezpečení osob v případech ztráty pravidelného příjmu z důvodu hospitalizace nebo pracovní neschopnosti.



### Co je předmětem pojištění?

#### ✓ Pojištění pro případ hospitalizace v nemocnici

- V případě hospitalizace obdrží pojištěná osoba sjednanou pojistnou částku (denní dávku podle délky doby hospitalizace).

Pojistná částka je 100 až 1 000 Kč/den

- Hospitalizace může být z důvodu:
  - o úrazu (max. 365 dní)
  - o nemoci (max. 365 dní)
  - o těhotenství (max. 30 dní)
  - o porodu (max. 10 dní)
- Pojištění může být uzavřeno pro děti ve věku od 1 roku do 17 let, kdy je výstupní věk 26 let a pro dospělé ve věku 18 - 64 let, kdy je výstupní věk 65 let.

#### ✓ Pojištění pro případ pracovní neschopnosti

- V případě pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu obdrží pojištěná osoba sjednanou pojistnou částku (denní dávku podle délky doby pracovní neschopnosti).

Maximální pojistná částka je 800 Kč/den.

- Pojištěný si dále volí karenční dobu, tj. dobu od počátku pracovní neschopnosti, po kterou není pojistné plnění z důvodu nemoci vypláceno. Karenční doba může být: 14, 21, 28 nebo 56 dní.

Karenční doba se neuplatňuje, pokud došlo k pracovní neschopnosti z příčiny úrazu.

- Pojištění si může uzavřít pouze osoba od 18 let s pravidelným zdanitelným příjmem (zaměstnanec, OSVČ).
- Maximální vstupní věk je 64 let. Pojištění končí ke konci pojistného období, kdy pojištěný dosáhne věku 65 let.
- Maximální doba plnění za pracovní neschopnost je 365 dní za jednu pojistnou událost.

Pojistit lze obě pojištění současně, nebo pouze jedno z nich.

Výše pojistného je závislá na věku pojišťované osoby, na vybraném pojištění, na frekvenci placení a na výši sjednané pojistné částky.

**Přesný rozsah Vámi sjednaného pojištění a sjednané pojistné částky naleznete v pojistné smlouvě.**



### Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Na události vzniklé před počátkem pojištění, pokud byly či měly být v posledních 3 letech před sjednáním pojištění sledovány či léčeny.
- ✗ Na události vzniklé během prvních 2 měsíců od počátku pojištění, pokud se jedná o událost z příčiny nemoci.
- ✗ Na události z důvodu těhotenství nebo porodu, pokud k události došlo prvních 8 měsíců od počátku pojistné doby (čekací doba).
- ✗ Na události vzniklé v době, kdy pojištěný neměl zapláceno první běžné pojistné, popř. první splátku běžného pojistného.
- ✗ Na události, o kterých pojištěný věděl, že nastanou, již v době sjednání pojištění.
- ✗ Na události, které vznikly při provozování činností a sportů, pro které nebylo sjednáno odpovídající pojištění dle tabulky **Seznam činností a sportů**, nebo které jsou v této tabulce uvedeny jako činnosti a sporty **nepojistitelné**.
- ✗ U pojištění pracovní neschopnosti na škody, vzniklé v době, kdy byl pojištěný nezaměstnaný nebo v evidenci uchazečů o zaměstnání, na mateřské či rodičovské dovolené, pobírá nebo mu byl přiznán invalidní důchod jakéhokoli stupně nebo nemá pravidelný zdanitelný příjem.
- ✗ Na události, kdy se pojištěný nedostavil na lékařské ošetření nebo kontrolu v termínu určeném ošetřujícím lékařem nebo se neřídil pokyny ošetřujícího lékaře.

**Úplné znění výluk z pojištění je uvedeno v pojistných podmínkách, případně v pojistné smlouvě.**



### Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Uvede-li pojištěný / pojištěný nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje, může pojišťovna odmítnout pojistné plnění.
- ! Poruší-li pojištěný / pojištěný své povinnosti, může pojišťovna v přiměřené výši snížit pojistné plnění.
- ! Nárok na pojistné plnění u pojištění pro případ pracovní neschopnosti z důvodu nemoci se uplatňuje karenční doba, tj. doba, po kterou nelze uplatnit pojistné plnění a počítá se vždy od prvního dne každé pojistné události. Například pokud je karenční doba 14 dní, vyplácí pojišťovna pojistné plnění až od 15. dne nemoci.

**Přesné znění omezení si prosím pozorně přečtěte v pojistných podmínkách.**



## Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?



Územní platnost pojištění není omezena.



## Jaké mám povinnosti?

### Povinnosti pojistníka

- Platit pojistné včas a ve sjednané výši.
- Zodpovědět úplně a pravdivě 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.
- Ukončování pojistných smluv se provádí na základě vyplněné Žádosti / Oznámení nebo na základě požadavku zasláného z emailu klienta uvedeného v pojistné smlouvě.
- V případě odstoupení od smlouvy od počátku vrátit pojišťovně pojistné plnění, bylo-li nějaké v souvislosti s nahlášenou pojistnou událostí vyplaceno.
- Vztahuje-li se pojištění na jinou osobu, než je pojistník, je pojistník povinen tuto osobu seznámit s podmínkami pojištění.

### Povinnosti pojištěného

- V případě potřeby vyhledat lékařské ošetření.
- Bez zbytečného odkladu nahlásit pojišťovně škodnou událost (telefonicky, písemně, e-mailem) a doložit dokumentaci požadovanou pojistitelem.
- V případě vzniku škodní události nebo její příčiny mimo území České republiky, je nezbytné veškerou zdravotní dokumentaci pojistiteli doložit v úředně ověřeném překladu v českém jazyce.
- 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 a v případě potřeby se nechat vyšetřit lékařem, kterého určila pojišťovna.



## Kdy a jak provádět platby?

- Je-li pojistná smlouva uzavřena podpisem, pak první splátku pojistného je nutné uhradit ke dni sjednání pojistné smlouvy, a to platební kartou nebo v hotovosti, není-li dohodnuto jinak. Je-li pojistná smlouva sjednávána zaplacením, je potřeba uhradit první splátku pojistného v době platnosti nabídky, a to přes platební bránu (proklik bude zaslán v e-mailu) nebo bankovním převodem. Pojistné období je roční, splátka pojistného za pojistné období může být měsíční, čtvrtletní, pololetní, roční.
- Další splátky pojistného se hradí převodem na účet pojišťovny (např. trvalým příkazem). Pojistné se pokládá za uhrazené dnem, kdy jsou peněžní prostředky připsány na bankovní účet pojišťovny.



## Kdy pojistné krytí začíná a končí?

- Pojištění se sjednává na pojistnou dobu určitou.
- Pojištění vzniká v 0:00 hodin dne sjednaného jako počátek pojistné doby, nejdříve však dne následujícího po zaplacení pojistného.
- Pojistné krytí v případě nemoci začíná po uplynutí sjednané čekací doby, která je 2 měsíce (resp. 8 měsíců z důvodu těhotenství nebo porodu) od počátku pojištění.
- Končí ve 24.00 hodin dne sjednaného jako konec pojištění, kterým je, není-li ve smlouvě uvedeno jinak, den konce pojistného období, ve kterém pojištěný dovrší výstupní věk 65 let.
- Skutečná doba trvání pojištění však může být kratší (pojištění předčasně zanikne např. dohodou, výpovědí nebo odstoupením).



## 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 do 3 měsíců ode dne, kdy byla nahlášena pojistná událost; výpovědní doba je 1 měsíc, po které smlouva zaniká.
- Písemnou výpověď ke konci pojistného období, přičemž výpověď musí být doručena do pojišťovny nejpozději 6 týdnů před koncem pojistného období.

### Další způsoby zániku pojištění:

- dnem smrti pojištěného,
- dnem odmítnutí pojistného plnění,
- nezaplacením pojistného,
- odstoupením,
- dohodou.

Přesné podmínky zániku pojištění jsou popsány v pojistných podmínkách.