

PŘEDSMLUVNÍ INFORMACE

K POJISTNÉ SMLouvĚ POJIŠŤĚNÍ POBYTU V NEMOCNICI

V souladu s platnými právními předpisy Vám jako zájemci o uzavření pojistné smlouvy pojištění pobytu v nemocnici předkládáme níže uvedené informace, sloužící k základnímu seznámení s nabízeným pojištěním a jeho parametry. Vzhledem k omezenému rozsahu obsahuje jen nejdůležitější údaje, podrobnější informace naleznete ve Všeobecných a Zvláštních pojistných podmínkách pro pojištění pobytu v nemocnici. K uzavření pojistné smlouvy tzv. „obchodem na dálku“ může sloužit komunikační prostředek, který umožňuje uzavřít pojistnou smlouvu bez současné fyzické přítomnosti stran. V případě jakýchkoliv otázek se prosím obraťte na klientský servis Vitalitas pojišťovny.

ZÁKLADNÍ INFORMACE O POJISTITELI

Vitalitas pojišťovna, a. s. se sídlem Praha 7 - Holešovice, Tusarova 1152/36, PSČ 170 00, IČO 25710966
Obchodní rejstřík: Městský soud v Praze, oddíl B, vložka 5464 (dále jen „pojistitel“),

Jak se s námi spojit:

Telefon: +420 261 105 206 e-mail: info.cesty@vitalitas.cz web: www.vitalitas.cz
Kontaktní adresa: Zelený pruh 95/97, 140 00 Praha 4 Datová schránka: 7avgw45

Vitalitas pojišťovna, a.s. poskytuje cestovní, zdravotní a úrazové pojištění. Jediným akcionářem je Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP).

NA CO SE POJIŠŤĚNÍ VZTAHUJE

Pojištění pobytu v nemocnici Vám poskytne plnění ve formě denní dávky, sjednané v pojistné smlouvě, pokud jste hospitalizováni z důvodu nemoci, úrazu, těhotenství nebo porodu a je určeno pro zdravé osoby ve věku od 3 do 55 let.

Pojištění můžete sjednat v následujících variantách

Roční pojistné denní dávky v hodnotě 100 Kč nebo 200 Kč zahrnuje:

- dvojnásobné progresivní plnění u hospitalizace v důsledku úrazu
- trojnásobné progresivní plnění u hospitalizace na jednotce intenzivní péče
- denní dávky při hospitalizaci v souvislosti s těhotenstvím a porodem
- denní dávku v případě odborného vyšetření v nemocnici, přesahující 24 hodin

V případě vzniku pojistné události pojistitel poskytne oprávněné osobě plnění za podmínek a v rozsahu uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách, maximálně však do výše sjednaných limitů.

ÚZEMNÍ A ČASOVÝ ROZSAH POJIŠŤĚNÍ

Pojištění pro případ hospitalizace se vztahuje na pojistné události, které nastaly na území celého světa.

Doba trvání pojištění

Po dobu trvání pojištění, která je uvedena v pojistné smlouvě, Vám pojišťovna poskytuje pojistnou ochranu, to znamená, že poskytne pojistné plnění v případě pojistné události. Pojištění se sjednává na 364 dní.

Čekací doba

Nárok na pojistné plnění Vám v případě hospitalizace z důvodu nemoci vzniká po uplynutí čekací doby 3 měsíců, z důvodu těhotenství a porodu po uplynutí čekací doby 8 měsíců. U hospitalizace z důvodu úrazu se čekací doba neuplatňuje.

VÝLUKY

Pojištění se nevztahuje na pojistné události, k nimž došlo v důsledku válečných událostí, požití alkoholu, provozování profesionálního sportu a spáchání úmyslné trestné činnosti. Pojištění se také nevztahuje na hospitalizaci v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, léčebnách tuberkulózy, psychiatrické a protialkoholní léčebně, pečovatelských, rehabilitačních a vězeňských zařízeních, lázních, sanatoriích a kosmetických klinikách. Dále na hospitalizaci z důvodu nemoci či úrazu, které vznikly před počátkem pojištění, duševních poruch a plánovaných lékařských zákroků.

Výluky z pojištění jsou uvedeny ve zvláštních pojistných podmínkách. Doporučujeme, abyste se s nimi seznámili před uzavřením pojistné smlouvy.

SJEDNÁNÍ POJIŠŤĚNÍ POBYTU V NEMOCNICI

Jak sjednat pojištění?

Pojištění pobytu v nemocnici můžete sjednat elektronicky „on-line“ na našich webových stránkách nebo na pobočce. Smlouvu uzavřete tím, že na určený účet pod variabilním symbolem pošlete jednorázové pojistné uvedené ve smlouvě. Pojistné, splatné nejpozději v den počátku pojištění, lze platit v hotovosti nebo bezhotovostně převodem z bankovního účtu (příkazem k úhradě nebo platební kartou).

Pojistné je stanoveno podle délky pojištění a rozsahu zvoleného pojištění. Zdravotní pojišťovny OZP a ZPŠ poskytují svým pojištěncům slevy.

Jaké dokumenty od nás obdržíte?

Pojistnou smlouvu se záznamem z jednání a poučením o ochraně osobních údajů a Všeobecné a Zvláštní pojistné podmínky Vám předáme při sjednání na pobočce nebo pošleme na Vámi zadaný e-mail.

- **Návrh pojistné smlouvy a záznam z jednání o pojištění** odsouhlasíte úhradou pojistného ve stanoveném termínu. Ve smlouvě naleznete, co máte pojištěno, v jakém rozsahu a výši pojistného.
- **Pojistku, potvrzující vznik Vašeho pojištění**, která obsahuje konkrétní parametry pojištění, včetně limitů pojistného plnění
- **Poučení o ochraně osobních údajů**
- **Předmluvní informace**, které právě čtete, mají za úkol Vám poskytnout stručnou informaci o pojistiteli, o sjednaném pojištění, základní rady, jak se chovat v případě, že budete potřebovat nahlásit škodu apod.
- **Všeobecné a Zvláštní pojistné podmínky** popisují, k čemu pojištění je, jak funguje, popisují naše vzájemné povinnosti, výluky z pojištění, za kterých nebudeme hradit škodu, pravidla, jak Vám máme vyplácet pojistné plnění a jaké povinnosti máte z tohoto pojištění.

ZPŮSOB ZRUŠENÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění končí uplynutím data konce pojištění. Lze jej ale ukončit i předčasně. Důvody zániku pojištění naleznete v pojistných podmínkách. Pojištění zaniká zejména:

- výpovědí kteréhokoli z účastníků do dvou měsíců od uzavření smlouvy s osmidenní výpovědní lhůtou za podmínek stanovených občanským zákoníkem
- odstoupením od pojistné smlouvy za podmínek stanovených občanským zákoníkem
- pokud se pojištěná osoba stane nepojistitelnou
- dohodou pojistníka a pojišťovny, která musí obsahovat způsob vzájemného vyrovnání závazků
- zánikem pojistného zájmu

DANĚ

Zákon o daních z příjmů stanoví, která plnění z pojištění jsou osvobozena od daně z příjmů, jakož i odpočitatelné položky, resp. jiné daňové náležitosti týkající se pojištění.

CO DĚLAT V PŘÍPADĚ ŠKODNÉ UDÁLOSTI

- Vyplňte formulář Oznámení pojistné události, který je k dispozici na stránkách Vitalitas pojišťovny v on-line nebo PDF verzi.
- Vyplněný formulář a originály dokladů (lékařské zprávy, zdravotní dokumentace) zašlete na adresu Vitalitas pojišťovny, a.s. Zelený pruh 95/97, 140 00 Praha 4 nebo elektronicky pomocí on-line formuláře, dostupného na stránkách www.vitalitas.cz.
- V případě jakýchkoliv dotazů na aktuální stav škodní události kontaktujte pojišťovnu.

POVINNOSTI A NÁSLEDKY JEJICH PORUŠENÍ

Pojistné podmínky obsahují některé povinnosti. V případě porušení těchto podmínek může dojít ke snížení či odmítnutí pojistného plnění nebo odstoupení od pojistné smlouvy. Jako pojištěná osoba jste povinni poskytnout pravdivé informace při sjednání i v průběhu pojištění a učinit vše k odvrácení pojistné události. Pojistitel je oprávněn obrátit se na Vašeho lékaře nebo zdravotnické zařízení za účelem přezkoumání Vašeho zdravotního stavu i nechat provést vyšetření určeným lékařem.

Hospitalizaci jste povinni nahlásit do 10 dnů a zajistit zdravotní dokumentaci. Pokud byste byli hospitalizováni déle než jeden měsíc, má pojistitel právo na revizní řízení určeným lékařem s Vaší součinností. Na základě tohoto řízení může být v odůvodněných případech pojistné plnění kráceno.

PRÁVO, FORMA JEDNÁNÍ, STÍŽNOSTI

Toto pojištění se řídí českým právem a případné spory z něj vzniklé budou řešeny před soudy České republiky. Komunikace ohledně pojištění bude probíhat v českém jazyce. Jednání, oznámení či sdělení mohou být činěna v písemné formě či elektronicky.

V případě stížnosti kontaktujte prosím pojistitele písemně na výše uvedené adrese. Orgánem odpovědným za výkon dohledu nad činností pojistitele je ČNB, Na příkopě 28, 115 03 Praha 1. Můžete se rovněž obrátit na Českou obchodní inspekci, Ústřední inspektorát – oddělení ADR, Štěpánská 15, 120 00 Praha 2, email: adr@coi.cz.

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Je podrobně popsáno v dokumentu „Informace o zpracování osobních údajů“ na webových stránkách Vitalitas pojišťovny.

Tyto Předmluvní informace jsou platné od 1. 12. 2018