

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ DPPLV 1/22

Obsah

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Předmět pojištění
- Článek 3 Práva a povinnosti pojistitele
- Článek 4 Pojistná událost
- Článek 5 Pojistné plnění
- Článek 6 Výluky z pojištění
- Článek 7 Výklad pojmů
- Článek 8 Závěrečné ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění léčebných výloh v zahraničí (dále jen léčebné výlohy), které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group (dále jen pojistitel), se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění VPPCP 1/18 (dále jen VPPCP), těmito Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění léčebných výloh v zahraničí DPPLV 1/22 (dále jen DPP) a příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění.
2. Pojištění léčebných výloh je pojištěním škodovým.

Článek 2

Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění léčebných výloh jsou náklady vynaložené na nezbytnou lékařskou péči o pojištěnou osobu v případě vzniku pojistné události v rozsahu:
 - a) **nutné a neodkladné zdravotní péče**, za kterou se považuje:
 - nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu;
 - nezbytné ošetření;
 - nezbytná hospitalizace pojištěného ve standardním pokoji se standardním vybavením;
 - nutná operace včetně souvisejících nezbytných výloh;
 - nezbytné léky a prostředky zdravotnické techniky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu na území České republiky;
 - ze zdravotnického hlediska nutná přeprava z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci nebo nemocnice a zpět;
 - nezbytné ošetření, léčení nebo hospitalizace v přímé souvislosti s těhotenstvím, avšak jen za předpokladu, že od počátku těhotenství neuplynulo více než 24 týdnů;
 - b) **neodkladného ošetření zubů** pojištěného (včetně extrakce nebo výplně) za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti s výjimkou zhotovení a opravy protéz a pevných zubních náhrad;
 - c) **repatriace pojištěného**, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena, po posouzení a schválení revizním lékařem pojistitele a za souhlasu ošetřujícího lékaře, organizací zdravotnické dopravy určenou poskytovatelem asistenčních služeb pojistitele, a to do určeného zdravotnického zařízení na území České republiky, případně do místa pobytu pojištěného na území České republiky. Po předchozím souhlasu může pojistitel uhradit v odůvodněných případech i náklady na přepravu doprovázející osoby;
 - d) dále pojistitel v případě pojistné události spočívající v akutním onemocnění nebo úrazu uhradí účelně vynaložené náklady na repatriaci (přepravu) pojištěného zpět do České republiky, jakmile to dovolí jeho zdravotní stav, a to za předpokladu, že:
 - z důvodu pojistné události nebylo možné použít původně plánovaný dopravní prostředek;
 - pojištěný nemůže z důvodu změny zdravotního stavu dále setrvat v zahraniční nebo se nemůže účastnit náplně pobytu či zahraniční cesty do doby, kdy by bylo možné použít původně plánovaný dopravní prostředek;
 - e) **převozu tělesných ostatků** pojištěného na území České republiky provedený specializovanou organizací odsouhlasenou pojistitelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb;
 - f) **nákladů na doprovázející osobu**:
 - ubytování jedné osoby, která doprovází pojištěného po dobu hospitalizace, je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li schválen poskytovatelem asistenčních služeb nebo pojistitelem, a to až do výše limitů a sublimitů pojistného plnění, sjednaných v pojistné smlouvě;

- dopravu jedné doprovázející osoby při repatriaci pojištěného dle písm. c) tohoto článku, je-li z lékařského hlediska doprovod nutný a je-li schválen poskytovatelem asistenčních služeb nebo pojistitelem.
2. Předmětem pojištění jsou i náklady vynaložené v případě vzniku pojistné události na **záchranu pojištěného v tísni**, za kterou se považuje:
 - a) vyhledání osoby (pátrání);
 - b) vysvobození osob v tísni;
 - c) pozemní přeprava z místa zásahu záchranné služby do místa odvozu pojištěného dopravní zdravotní službou nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení;
 - d) letecká přeprava z místa zásahu záchranné služby do místa odvozu pojištěného dopravní zdravotní službou včetně letecké, nebo do nejbližšího zdravotnického zařízení;
 - e) přeprava tělesných ostatků z místa zásahu záchranné služby do místa odvozu tělesných ostatků dopravní zdravotní službou.
 3. Je-li pojištění sjednané v rozsahu pracovní cesty, jsou předmětem pojištění i náklady na dopravu a ubytování vzniklé s vysláním náhradního pracovníka.
 4. Předmětem pojištění jsou i náklady vynaložené na škody související **s terorismem** (vyjma škod na straně strážce nebo vycestování na území, které bylo vyhlášeno Ministerstvem zahraničních věcí jako oblast se zvýšeným bezpečnostním rizikem), a to do výše sublimitu pojistného plnění, který je sjednán v pojistné smlouvě.
 5. Pojištění se dále také vztahuje na **náklady vynaložené v souvislosti s onemocněním covid-19** (vyjma zemí, které Ministerstvo zahraničních věcí označilo jako země s extrémním výskytem nákazy covid-19), a to do výše sublimitu pojistného plnění, který je sjednán v pojistné smlouvě.

Článek 3

Práva a povinnosti pojistitele

1. Pojištěný je povinen na své náklady poskytnout pojistiteli v závislosti na součtu pojistných částek daného pojištění u pojistných smluv sjednaných u pojistitele v souvislosti se sjednáváním pojištění, jeho změnou nebo se šetřením či přešetřením škodné události jakékoliv informace a doklady týkající se jeho zdravotního stavu a podrobit se na vyzvu pojistitele lékařské prohlídce či vyšetření lékařem nebo zdravotnickým zařízením určeným pojistitelem. Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné, pojistitel je povinen ve vztahu k nim zachovávat mlčenlivost a může je využívat pouze pro své potřeby nebo potřeby svých smluvních partnerů, v rozsahu nezbytném pro sjednání či změnu pojištění nebo šetření škodné události.
2. Pojištěný uděluje v souladu s § 2828 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, souhlas pojistiteli, aby zjišťoval či ověřoval jeho zdravotní stav pro účely sjednání a změny pojistné smlouvy, šetření pojistných událostí či výkonu jiných práv a povinností z pojistné smlouvy, a to zejména formou dotazu u příslušných lékařů (poskytovatelů zdravotních služeb), žádostí o poskytnutí lékařských zpráv, pořízení výpisu nebo opisu ze zdravotnické dokumentace, popř. z jiných zápisů, které se vztahují ke zdravotnímu stavu pojištěného; toto zmocnění platí i po smrti pojištěného a vztahuje se i na zjištění příčiny jeho smrti. Dále pojištěný opravňuje k poskytnutí těchto informací správu sociálního zabezpečení.

Článek 4

Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se považuje akutní onemocnění, úraz nebo smrt pojištěného, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
2. Za pojistnou událost se dále považuje zásah záchranné služby v přímé příčinné souvislosti se záchranou pojištěného v situaci ohrožující jeho život nebo zdraví.

Článek 5

Pojistné plnění

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši prokazatelně vynaložených nákladů na léčbu pojištěného, případně na zásah záchranné služby, maximálně však do výše sjednaných limitů a sublimitů pojistného plnění uvedených v pojistné smlouvě.

2. Výše limitů a sublimitů pojistného plnění v pojištění léčebných výloh:

Léčebné výlohy	Varianta pojištění, Limity a sublimity pojistného plnění		
	MINI	OPTI	MAXI
Předmět a rozsah pojištění			
Celkový limit pojistného plnění	2 500 000 Kč	5 000 000 Kč	100 mil. Kč
Doprovázející osoba sublimit pojistného plnění	2 000 Kč/den, max. 10 000 Kč	2 000 Kč/den, max. 16 000 Kč	3 000 Kč/den, max. 30 000 Kč
Ošetření zubů sublimit pojistného plnění	7 000 Kč	15 000 Kč	30 000 Kč
Terorismus sublimit pojistného plnění	200 000 Kč	300 000 Kč	500 000 Kč
Náhradní pracovník (pracovní cesta) sublimit pojistného plnění	30 000 Kč	30 000 Kč	30 000 Kč
Záchrana pojištěného v tísni	do výše limitu pojistného plnění	do výše limitu pojistného plnění	do výše limitu pojistného plnění
Onemocnění covid-19 sublimit pojistného plnění	200 000 Kč	300 000 Kč	500 000 Kč

- Sjednané limity a sublimity pojistného plnění platí pro jednu a všechny pojistné události vzniklé v pojistné době.
- Pokud zdravotní stav pojištěného neumožňuje jeho přepravu, poskytne pojistitel pojistné plnění z takové pojistné události i po uplynutí trvání pojištění, nejdéle však do doby návratu pojištěného do České republiky a za předpokladu, že budou tyto skutečnosti doloženy lékařskou zprávou.
- V případě pojištění pracovních cest, poskytne pojistitel pojistné plnění spojené s vysláním náhradního pracovníka za dopravu a ubytování, pokud budou současně splněny následující podmínky:
 - hospitalizace či neschopnost vykonávat činnosti spojené s účelem cesty pojištěného, překročí-li podle vyjádření ošetřujícího lékaře polovinu celkové doby pracovního pobytu;
 - způsob dopravy a ubytování náhradního pracovníka je schválen poskytovatelem asistenčních služeb nebo pojistitelem.
- V případě vzniku pojistné události v souvislosti s požitím alkoholu, omamných či toxických látek nebo požitím léků, má pojistitel právo snížit pojistné plnění až o jednu polovinu. Toto právo pojistitel nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události.

Článek 6

Výluky z pojištění

- Mimo výluk uvedených ve VPPCP se pojištění dále nevztahuje na škodné události spojené s:
 - lčením, hospitalizací nebo rehabilitací po návratu pojištěného na území České republiky;
 - událostmi, které vznikly na území České republiky;
 - náklady na léčení nebo hospitalizaci, lze-li léčení odložit až do doby návratu pojištěného na území České republiky, a to na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře potvrzené lékařem asistenční služby jako lékařsky přijatelné;
 - náklady, které bezprostředně nesouvisí s odstraněním nemoci, především profylaktické očkování, kosmetické ošetření a jeho následky, úprava zubů a čelistí, homeopatie a akupunkturu;
 - náklady na lázeňská ošetření v lázních, léčebnách a sanatoriích;
 - pobytem v zotavovně nebo rehabilitačním zařízení;
 - náklady na psychoanalytické a psychotherapeutické ošetření;
 - porodem a šestineděním, interrupcí, umělým oplodněním, vyšetřením neplodnosti nebo vyšetřením za účelem zjištění a sledování těhotenství (laboratorní a ultrazvukové), vyšetřením souvisejícím s antikoncepcí, případně jejím předpisem;
 - případy úmyslného přerušení těhotenství, potratu nebo porodů a následků vzniklých v souvislosti s nimi;
 - volně zakoupenými léky bez lékařského předpisu;
 - úhradou léků a prostředků zdravotnické techniky nepředepsané lékařem, tím se rozumí výkony, které nebyly poskytnuty zdravotnickým zařízením, zdravotnickým pracovníkem nebo ošetření a léčení, které není lékařsky uznáváno;
 - transplantací orgánů, léčením hemofilie, inzulinových terapií mimo poskytnutí první pomoci, chronickými hemodialýzami a podáváním léků, které bylo zahájeno v České republice;
 - komplikacemi, které se mohou vyskytnout při léčení nemocí nebo úrazů, na které se pojištění nevztahuje;
 - léčením pohlavních nemocí a AIDS (vč. komplikací) a vyšetření na HIV pozitivitu;
 - korekčními a slunečními brýlemi, kontaktními čočkami a naslouchacími přístroji;
 - onemocněním nebo změnou zdravotního stavu, jehož příčina musela být pojištníkoví nebo pojištěnému známa z doby před uzavřením pojistné smlouvy, to neplatí v případě stabilizovaného chronického stavu pojištěného;
 - odmítnutím repatriace ze strany pojištěného;
 - odmítnutím podstoupit ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lé-

kařem, kterého určí pojistitel nebo poskytovatel asistenčních služeb; s) řízením motorového vozidla či pravidla bez platného oprávnění, je-li takové oprávnění vyžadováno.

- V pojištění nákladů na zásah záchranné služby pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě:
 - úmyslného zneužití záchranné služby;
 - kdy pojištěný vědomě nedodržel pokyny vydávané pro zajištění bezpečnosti osob v dané oblasti (např. pojištěný poruší zákaz vycházení vydaný Horskou záchrannou službou, sport na místech k tomu neurčených, porušení zákazu vstupu, apod.).
- Nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojistitel v pojištění léčebných výloh neposkytne pojistné plnění v případě vzniku pojistné události v příčinné souvislosti s:
 - přípravou a provozováním nebezpečných sportů;
 - přípravou a provozováním jiných než nebezpečných sportů v rámci organizovaných sportovních soutěží a tréninků na ně.

Článek 7

Výklad pojmů

Nad rámec výkladu pojmů uvedených v čl. 16, VPPCP se pro účely tohoto pojištění rozumí:

- Dokladem ke škodné události** např. lékařská zpráva, lékařské potvrzení, faktura za lékařské ošetření, protokol o zásahu záchranných složek, policejní protokol, lékařský předpis, dotazník o zdravotním stavu, protokol o repatriaci pojištěného, protokol o převozu tělesných ostatků.
- Doprovázející osobou**, jakákoli osoba, která je v zahraničí s repatriovaným pojištěným a je nezbytná pro doprovod pojištěného.
- Limitem pojistného plnění** maximální horní hranice pojistného plnění, která je stanovena pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu pojistného období.
- Náhlým onemocněním** náhlá porucha zdraví, která přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutnou a neodkladnou zdravotní péči.
- Nákladem na zásah záchranné služby** náklady technického zásahu, které je pojištěný povinen podle právních předpisů uhradit.
- Náklady vynaloženými v souvislosti s onemocněním covid-19**, náklady na:
 - nutnou a neodkladnou léčbu související s onemocněním covid-19;
 - ubytování a stravu, související s nařízenou karanténou, která neprobíhá v rámci uhrazeného ubytování a stravování pojištěného nebo na náklady státu, ve kterém se pojištěný zdržuje;
 - návrat pojištěného po ukončení karantény v zahraničí, pokud nebylo možné využít k návratu původně plánovaný způsob dopravy.
- Nemocí** patologický stav těla nebo mysl, který je projevem změny funkcí buněk a v důsledku i morfologickým poškozením těchto buněk, tkání a orgánů.
- Neodkladnou zdravotní péčí** ošetření, stanovení diagnózy a léčení náhlých (akutních) stavů, souvisejících s rizikem poškození základních životních funkcí a stavů s tím spojených, kde by prodloužením mohlo dojít k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení života.
- Nutnou zdravotní péčí** ošetření, stanovení diagnózy a léčení náhlých (akutních) stavů, kdy je potřeba zdravotní péči poskytnout ihned nebo ve velmi krátké době.
- Onemocněním Covid-19** akutní respirační infekční onemocnění, které je způsobeno novým koronavirem typu SARS-CoV-2. Hlavním zdrojem infekce jsou pacienti infikovaní novým koronavirem nebo asymptomaticky (bezpříznakově) infikovaní. Inkubační doba 1 až 14 dní, většinou 3 až 7 dní. Mezi hlavní projevy infekce patří horečka, únava, ztráta chuti a suchý kašel.
- Poskytovatelem asistenčních služeb** společnost zajišťující a zabezpečující na základě smluvního vztahu s pojistitelem veškerou asistenční činnost.
- Situací ohrožení** zabloudění nebo uváznutí v terénu, zranění nebo úraz s neschopností další chůze, únava, sesouvání nebo zřícení sněhové laviny, sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, smrt.
- Stabilizovaným chronickým stavem** stav pojištěného, kdy jeho chronické onemocnění, které existovalo ke dni počátku pojištění, je z lékařského hlediska potvrzeno před odjezdem na cestu jako stabilizovaný stav a nic nenasvědčuje tomu, že by v průběhu cesty nastala potřeba vyhledat lékaře.
- Sublimitem pojistného plnění** maximální horní hranice pojistného plnění, která je stanovena pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu pojistného období a je zahrnuta v rámci limitu pojistného plnění.
- Terorismem** násilné jednání motivované politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky se záměrem ovlivnit jakoukoliv vládu nebo zastrašit veřejnost.
- Úrazem** poškození zdraví nebo smrt pojištěného, které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění.

Článek 8

Závěrečné ustanovení

Tyto Doplňkové pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. června 2022.