

# Zdravotní pojištění PATRON

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: Pojišťovna VZP, a.s., Česká republika

Produkt: Zdravotní pojištění PATRON



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 a pojistné podmínky.

## O jaký druh pojištění se jedná?

Zdravotní pojištění PATRON 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 případě hospitalizace obdrží pojištěná osoba sjednanou pojistnou částku (denní dávku podle délky doby hospitalizace).

Maximální pojistná částka je 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 od 1 roku věku, maximální vstupní věk je 60 let.

#### ✓ Pojištění 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 500 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 35 dní.

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

- Pojištění si může uzavřít pouze osoba s pravidelným zdanitelným příjmem (zaměstnanec, OSVČ).
- Maximální vstupní věk je 60 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, které vznikly před počátkem nebo po konci pojištění nebo během prvních 3 měsíců od počátku pojištění, pokud se jedná o událost z příčiny nemoci.
- ✗ Na hospitalizaci z důvodu těhotenství nebo porodu, pokud k události došlo prvních 8 měsíců od počátku pojistné doby (čekací doba).
- ✗ Na události, o kterých pojištěný věděl, že nastanou, již v době sjednání pojištění.
- ✗ Na události, vzniklé při provozování profesionální sportovní činnosti.
- ✗ U pojištění pracovní neschopnosti na škody, vzniklé v době, kdy byl pojištěný nezaměstnaný nebo v evidenci uchazečů o zaměstnání, na mateřské či rodičovské dovolené 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.
- ✗ Pojištění pracovní neschopnosti se nevztahuje na události v souvislosti s těhotenstvím a porodem.

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



### Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Uvede-li pojistník / pojištěný nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje, může pojišťovna odmítnout pojistné plnění.
- ! Poruší-li pojistník / 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.
- ! U hospitalizace následkem úrazu a nemoci se plní za minimální dobu hospitalizace 24 hodin.

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



## Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ V případě pojištění pracovní neschopnosti je územní platnost Česká republika.
- ✓ V případě pojištění hospitalizace je území platnost schengenský prostor.



## 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.
- V případě výpovědi pojistné smlouvy doručit do pojišťovny tuto výpověď písemně s vlastnoručním podpisem.
- 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.
- 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?

- První platbu pojistného je nutné uhradit ke dni sjednání smlouvy. Platby pro další pojistná období (běžné pojistné) je nutné uhradit nejpozději k 1. dni pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistné období může být měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční.
- V určitých případech může být pojištění sjednáno jako krátkodobé pojištění, pak je pojistné hrazeno jednorázově.
- Pojistné lze hradit převodem na účet pojišťovny (např. trvalým příkazem, platební kartou, složenkou). Pojistné se pokládá za uhrazené dnem, kdy jsou peněžní prostředky připsány na bankovní účet pojišťovny nebo jsou pojišťovnou inkasovány v hotovosti.



## 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 3 měsíce 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.