

Zdravotní pojištění cizinců

Informační dokument o pojistném produktu



Společnost: SV pojišťovna, a.s., Česká republika

Produkt: Welcome

Úplné předsmělnvní a smluvní informace o produktu jsou uvedeny ve Všeobecných pojistných podmínkách (VPP) pro zdravotní pojištění cizinců Welcome 230901.

<https://www.svpojistovna.cz/zdravotni-pojisteni-cizincu/welcome/>

O jaký druh pojištění se jedná?

Produkt Welcome je určen pro cizí státní příslušníky, kteří se trvale zdržují na území České republiky.



Co je předmětem pojištění?

- ✓ Pojištění léčebných výloh v důsledku onemocnění či úrazu.
 - ✓ Náklady spojené s jeho repatriací.
- Předmět pojištění a limit pojistného plnění se liší podle zvoleného tarifu.
- ✓ Komplexní zdravotní péče – tarify Komplex, Prenatal, Baby, Dítě+ - limit pojistného plnění je 400.000 EUR.
 - ✓ Nutná a neodkladná péče - tarify Standard a Plus - limit pojistného plnění 60.000 EUR - 80.000 EUR.
 - ✓ Těhotenství, porod a péče o novorozence - tarif Baby - limit pojistného plnění je 400.000 EUR, péče o novorozence limit 300.000 Kč.
 - ✓ Těhotenství, porod - tarif Prenatal - limit pojistného plnění je 400.000 EUR.



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, nevztahuje se zdravotní pojištění cizinců na případy dle VPP Welcome 230901 Část I. článek 15.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Pojištění nemohou uzavřít osoby s těžkými nervovými poruchami a duševními poruchami a poruchami jako je hluchota, slepota, drogová nebo alkoholová závislost a nemoci jako rakovina, HIV apod.
- ! Pojištění se nevztahuje na ošetření onemocnění, úrazů a jiných skupin diagnóz, které existovaly před počátkem pojištění.
- ! Pojištění se nevztahuje na zdravotní péči, která není hrazena občanům ČR, kteří se účastní veřejného zdravotního pojištění ve smyslu platných obecně závazných právních předpisů.
- ! Pojištění se nevztahuje na náklady na kosmetické ošetření a jeho následky, chiropraktické výkony nebo terapie.
- ! Pojištění se nevztahuje na zhotovení a úpravy protéz, ortéz, brýlí, kontaktních čoček, naslouchacích přístrojů a obdobných pomůcek.
- ! Pojištění se nevztahuje na přerušení těhotenství, nejde-li o ohrožení života nebo zdraví ženy nebo geneticky vadný vývoj plodu, tzn., nejde-li o přerušení těhotenství z lékařského hlediska odůvodnitelné.
- ! Pojištění se nevztahuje na léčení neplodnosti či sterility a umělé oplodnění.
- ! Pojištění se nevztahuje na lékařský zákrok a jeho případné důsledky, pokud pojištěný podnikl cestu do ČR nebo zahraničí za účelem podstoupení tohoto lékařského zákroku.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojištění se vztahuje na pojistné události, ke kterým došlo na území ČR a též při výjezdech z ČR do ostatních států Schengenského prostoru.



Jaké mám povinnosti?

- Pojistník i pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele při jednání o uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistník i pojištěný jsou povinni bezodkladně písemně oznámit pojistiteli každou změnu týkající se pojištěného, pojištění a změny pojistného rizika, tedy například oznámit pojistiteli změnu bydliště, doručovací adresy, oznámit pojistiteli zánik pojistného zájmu atd.
- V případě vzniku škodné události jsou pojištěný, pojistník, popř. oprávněná osoba povinni vznik škodné události neprodleně oznámit pojistiteli.
- Další povinnosti pojistníka a pojištěného jsou uvedeny ve VPP Welcome 230901 Část I. článek 17.



Kdy a jak provádět platbu?

Pojistné lze sjednat pouze jako jednorázové a je splatné dnem počátku pojištění při uzavření pojistné smlouvy. Pojistné je pojistník povinen uhradit za celou pojistnou dobu najednou. Je-li pojistné hrazeno prostřednictvím peněžního ústavu, banky nebo provozovatele poštovních služeb, je pojistné uhrazeno dnem odeslání celé částky na příslušný účet pojistitele vedený u peněžního ústavu nebo zaplacením celé částky v hotovosti pojistiteli nebo osobě oprávněné pojistitelem k převzetí pojistného. Pojistné zaplacené bez nebo se špatným variabilním symbolem je považováno za neuhrazené.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění vzniká a zaniká dnem a časem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek a konec pojištění a pro pojistné smlouvy sjednané distančním způsobem se sjednává, že toto platí pouze za předpokladu, že došlo k úhradě prvního pojistného před sjednaným počátkem pojištění a pojistná smlouva (nabídka) tak byla zaplacením prvního pojistného akceptována ze strany pojistníka v navrhovaném rozsahu.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojištění mohou obě smluvní strany vypovědět:

Do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

Bez udání důvodu do čtrnácti dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku nebo mimo obchodní prostory pojistitele.

Pojištění zaniká rovněž zánikem pojistného zájmu. Za zánik pojistného zájmu je považována:

- účast na veřejném zdravotním pojištění v ČR podle zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění;
- neudělení povolení k pobytu na území ČR;
- ukončení platnosti povolení k pobytu na území ČR;
- ukončení pobytu na území České republiky.

Pojistitel má právo na pojistné až do doby, kdy se dozvěděl o zániku pojistného zájmu.

Poplatek za předčasné ukončení smlouvy činí 40 % nespotřebovaného pojistného a pojištěný je povinen vrátit pojistiteli všechny doklady osvědčující platnost pojištění.

V případě zániku pojištění z důvodu úmrtí pojištěné osoby, náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.

Další informace o zániku pojištění naleznete ve VPP Welcome 230901 Část I. článek 5.