

# Informace pro klienta 01/2017 k pojištění následné pourazové péče po dopravní nehodě

## Základní údaje o Pojišťovně

Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. (dále jen „Pojišťovna“), Na Pankráci 1720/123, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČO 49240749, provozující pojišťovací činnost a související činnosti, zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 2044. Infolinka: 267 222 515. E-mail: info@zdravi.cz. Datová schránka: 63cdkfx. Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na [www.zdravi.cz](http://www.zdravi.cz). Dohled nad činností Pojišťovny vykonává Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1. Pojišťovna vypracovává zprávu o solventnosti, která je přístupná na [www.zdravi.cz](http://www.zdravi.cz).

## Důležitá upozornění

Tyto informace pro klienta (dále jen „Informace“) obsahují nejdůležitější údaje o **pojištění následné pourazové péče po dopravní nehodě** (dále jen „pojištění“), které se sjednává jako doplňkové pojištění k základnímu pojištění odpovědnosti z provozu vozidla nebo kasko pojištění sjednávanému s Generali Pojišťovnou a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, IČO 61859869.

**Úplná pravidla, kterými se pojištění řídí**, jsou uvedena ve **Všeobecných pojistných podmínkách pojištění následné pourazové péče po dopravní nehodě 01/2017** (dále jen „pojistné podmínky“) přiložených k těmto informacím.

**Před uzavřením pojistné smlouvy je žádoucí, aby se zájemce o pojištění (budoucí pojistník) důkladně seznámil s pojistnými podmínkami, vyhodnotil své potřeby pojistné ochrany a zvážil, zda jim rozsah pojistného krytí odpovídá.**

Další informace týkající se sjednávaného pojištění poskytne Pojišťovna na vyžádání.

## Jak uzavřít pojistnou smlouvu, platba pojistného a daně

**Pojistná smlouva** (dále jen „smlouva“) je uzavřena v okamžiku přijetí nabídky. Při sjednání pojištění formou obchodu na dálku je nabídka přijata včasným zaplacením pojistného. V případě nezaplacení pojistného v uvedeném termínu nedošlo k uzavření smlouvy, pojištění nevzniklo a Pojišťovna není nabídkou vázána.

Výše a splatnost pojistného je ujednána ve smlouvě v české měně. Výše pojistného závisí na parametrech pojištění, jako je např. výše limitu pojistného plnění. Doba placení pojistného je shodná s dobou trvání pojištění. Běžné pojistné lze hradit čtvrtletně, pololetně nebo ročně. Pojistné lze platit zejména bankovním převodem, poštovní poukázkou, prostřednictvím SIPO, v hotovosti. Způsob a doba placení pojistného jsou stanoveny ve smlouvě.

Pojistné za základní pojištění a doplňkové pojištění je placeno jednou platbou na účet Generali Pojišťovny a.s.

Na příjmy z pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, v platném znění. Pojistná plnění z pojištění jsou od daně osvobozena.

## Právo rozhodné, vyřizování stížností a doba platnosti poskytnutých údajů

Smlouva se řídí právním řádem ČR. Rozhodování sporů přísluší obecným soudům ČR. Pro uzavření smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk.

S případnou stížností je možno se obrátit písemně přímo na adresu Pojišťovny. Se stížností se lze obrátit i na Českou národní banku. Subjektem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů je Česká obchodní inspekce, [www.coi.cz](http://www.coi.cz). V případě on-line sjednání pojištění lze využít pro řešení spotřebitelských sporů on-line platformu na internetové adrese <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Údaje obsažené v těchto informacích se vztahují k nabídce na sjednání nabízeného pojištění, která platí jeden měsíc ode dne jejího doručení zájemci, pokud Pojišťovna neurčí jinak.

## Základní údaje o pojištění

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>Komu je pojištění určeno</b>           | Pojištění si můžete sjednat ve variantě <b>Standard</b> nebo <b>Extra</b> , a to pro:<br>a) <b>řidiče</b> pojištěného vozidla, nebo<br>b) <b>posádku</b> pojištěného vozidla včetně řidiče.   |   |   |
| <b>Co je pojistnou událostí</b>           | Pojistnou událostí je vážný úraz pojištěného v důsledku dopravní nehody pojištěného vozidla, který si vyžádal hospitalizaci delší než 21 dní nebo při němž došlo alespoň k jednomu z níže uvedených poškození zdraví:<br>• poranění mozku, míchy a páteře<br>• amputace horní nebo dolní končetiny<br>• zlomenina nebo rozdrčení pánve, kyčelního, ramenního nebo kolenního kloubu, stehenní kosti<br>• rozdrčení čelisti<br>• popáleniny 2. nebo vyššího stupně<br>Podrobný rozsah pojistné ochrany včetně specifikace poškození zdraví je uveden v pojistných podmínkách.   |   |   |
| <b>Co je naturálním pojistným plněním</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Služba call centra 24/7</b> – odborná zdravotní asistenční telefonická služba</li><li>• <b>Medicínský case manager</b> – pomoc odborného konzultanta (lékaře)</li><li>• <b>Second opinion</b> – poskytnutí druhého lékařského názoru</li><li>• <b>Rehabilitace</b> – poskytnutí rozšířené léčebně rehabilitační péče</li><li>• <b>Lázně</b> – poskytnutí lázeňské léčebně rehabilitační péče (nehrazené z veřejného zdravotního pojištění)</li><li>• <b>Psychologie</b> – poskytnutí psychologické (psychiatrické) konzultace a léčby (nehrazené z veřejného zdravotního pojištění)</li><li>• <b>Plastika</b> – poskytnutí vyšetření a ošetření plastickým chirurgem (nehrazené z veřejného zdravotního pojištění)</li></ul> |   |   |
| <b>Limit naturálního plnění</b>           | <b>Varianta pojištění</b>   | <b>Limit naturálního plnění pro jednoho pojištěného v hodnotě</b> | <b>Do limitu pojistného plnění je zahrnuto</b>  |
|   | <b>Standard</b>   | <b>250 000 Kč</b>   | – Služba call centra 24/7 – neomezeně<br>– Medicínský case manager – max. po dobu 6 měsíců<br>– Second opinion – <b>dvakrát</b><br>– Následná pourazová péče (rehabilitace, lázně, psychologie, plastika)   |
|   | <b>Extra</b>  | <b>500 000 Kč</b>   | – Služba call centra 24/7 – neomezeně<br>– Medicínský case manager – max. po dobu 6 měsíců<br>– Second opinion – <b>neomezeně</b><br>– Následná pourazová péče (rehabilitace, lázně, psychologie, plastika) |

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <b>Co není pojistnou událostí</b>    | Pojišťovna neposkytne plnění zejména v případech: <ol style="list-style-type: none"> <li>úrazu pojištěného nastalého před počátkem pojištění, včetně jeho následků a komplikací,</li> <li>dopravní nehody pojištěného vozidla jeho řidiči, pokud byl pod vlivem návykových látek (např. alkoholu) nebo řídil bez řidičského oprávnění nebo použil vozidlo bez vědomí nebo proti vůli osoby oprávněné s vozidlem disponovat,</li> <li>že pojištěný neposkytl souhlas se shromažďováním a zpracováním údajů o jeho zdravotním stavu nebo neurčil Pojišťovnu jako osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu a nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené.</li> </ol>  |
| <b>Jak oznámit pojistnou událost</b> | <p><b>Kontaktovat asistenční službu +420 221 586 640</b> a doložit tyto dokumenty:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>bezprostředně po nehodě – vyplněný formulář Oznámení pojistné události* část A</li> <li>po ukončení akutní péče – vyplněný formulář Oznámení pojistné události část* A, B a C, veškerou zdravotnickou dokumentaci k vážnému úrazu, policejní protokol o dopravní nehodě</li> </ul> <p>V případě žádosti o náhradní pojistné plnění:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>vyplněný formulář Oznámení pojistné události část* A, B a C</li> <li>doklady o úhradě nákladů za rehabilitaci, lázně, psychologa nebo plastiku</li> </ul> <p>* formulář je ke stažení na <a href="http://www.zdravi.cz">www.zdravi.cz</a></p>  |
| <b>Zánik pojištění</b>               | <p><b>K zániku pojištění může dojít v souladu s občanským zákoníkem:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>dohodou Pojišťovny a pojistníka,</li> <li>výpovědí Pojišťovny nebo pojistníka do 2 měsíců ode dne uzavření smlouvy, nebo do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události,</li> <li>výpovědí Pojišťovny nebo pojistníka ke konci pojistného období,</li> <li>nesouhlasem pojistníka se změnou výše pojistného,</li> <li>odmítnutím pojistného plnění ze strany Pojišťovny,</li> <li>zánikem pojistného zájmu; Pojišťovna má však právo na pojistné do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděla,</li> <li>zánikem pojistného nebezpečí,</li> <li>smrtí pojištěného,</li> <li>po marném uplynutí lhůty stanovené Pojišťovnou k zaplacení dlužného pojistného při jeho neplacení,</li> <li>odstoupením od smlouvy.</li> </ol> <p><b>Pojištění dále zaniká:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zánikem základního pojištění odpovědnosti z provozu vozidla nebo kasko pojištění sjednaného s Generali Pojišťovnou,</li> <li>odstoupením od pojištění.</li> </ol> |

### Odstoupení od smlouvy

**Pojistník** má právo od smlouvy odstoupit:

- poruší-li Pojišťovna povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce nebo pojistníka při jednání o uzavření nebo změně smlouvy,
- poruší-li Pojišťovna povinnost upozornit na nesrovnalosti, kterých si je při uzavírání smlouvy vědoma, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky,
- do 3 měsíců ode dne, kdy se dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl o tom, že mu Pojišťovna poskytla při uzavírání smlouvy klamavý údaj.

**Pojišťovna** má právo odstoupit od smlouvy v případech, že pojištěný nebo pojistník poruší povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy Pojišťovny týkající se pojištění.

Právo odstoupit od smlouvy zaniká, není-li využito do 2 měsíců ode dne zjištění porušení povinnosti opravňující k odstoupení.

Při odstoupení od smlouvy nahradí:

- Pojišťovna pojistníkovi zaplacené pojistné,
- pojistník Pojišťovně pojistné plnění, které již Pojišťovna z pojištění plnila a dále náklady spojené se vznikem a správou pojištění, v případě že od smlouvy odstoupila Pojišťovna.

Podmínky týkající se odstoupení od smlouvy se použijí obdobně pro pojištění.

Odstoupení od smlouvy je nutno podat písemně na adresu Pojišťovny. Formulář pro odstoupení od smlouvy naleznete na [www.zdravi.cz](http://www.zdravi.cz) nebo můžete požádat o jeho doručení infolinku Pojišťovny.

### Osobní údaje

Pojišťovna v postavení správce osobních údajů, příp. její smluvní zpracovatelé, zpracovávají osobní údaje v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), a to automatizovaným způsobem i manuálně. Osobní údaje jsou zpracovávány pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

Pojišťovna zpracovává pouze osobní údaje získané v souladu se zákonem a má povinnost zpracovávané osobní údaje aktualizovat. Za tím účelem jsou subjekty údajů (lidé, ke kterým se osobní údaje vztahují) povinny bezodkladně nahlásit jakoukoliv jejich změnu.

Osobní údaje mohou být v zákonném rozsahu zpracovávány i pro obchodní a marketingové účely. Poskytnuté osobní údaje mohou být v souladu se souhlasem subjektu údajů předány také členům skupiny Generali, jejímž je Pojišťovna členem, a příp. spolupracujícím obchodním partnerům uvedeným na webových stránkách Pojišťovny. Subjekt údajů má možnost kdykoliv písemně vyslovit nesouhlas se zpracováním svých osobních údajů pro obchodní a marketingové účely, resp. s jejich předáním uvedeným osobám.

Subjekt údajů má právo požádat Pojišťovnu o informaci o zpracování svých osobních údajů, a pokud se domnívá, že jsou jeho osobní údaje zpracovávány v rozporu se zákonem nebo s ochranou soukromého a osobního života, může požádat Pojišťovnu o vysvětlení, resp. požadovat odstranění závadného stavu; je-li jeho žádost oprávněná, Pojišťovna závadný stav neprodleně odstraní. V případě nevyhovění jeho žádosti má subjekt údajů možnost obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.