

Soukromé zdravotní pojištění

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: Merkur Versicherung AG, Rakousko

Produkt: MCU3/19, MCU3F19



UPOZORNĚNÍ: Zde jsou uvedeny nejdůležitější informace k Vašemu pojištění. Úplné předsmulvni a smluvní informace o produktu naleznete

- v předsmulvni informaci,
- v pojistných podmínkách,
- v pojistné smlouvě a
- v pojistce.

O jaký druh pojištění se jedná?

Soukromé zdravotní pojištění představuje souhrn jednotlivých obnosových a škodových pojištění pro případy nemoci a následků úrazu (operace, pobytu ve zdravotnickém zařízení, ambulantní léčby, léků a zdravotnických prostředků, záchranu vrtulníkem v zahraničí) jakož i zdravotně preventivní program.



Co je předmětem pojištění?

Operace

- ✓ Operace, která je z lékařského hlediska nezbytná z důvodu nemoci, následků úrazu nebo těhotenství a porodu
- ✓ Pojistná částka 10.000 Kč se vyplácí za jednu operaci v kalendářním roce

Pobyt doprovázející osoby ve zdravotnickém zařízení

- ✓ Náklady doprovázející osoby při lůžkovém pobytu pojištěného dítěte do 18 let ve zdravotnickém zařízení, až do limitu 500 Kč denně

Nadstandardní pokoj

- ✓ Náklady na nadstandardní pokoj při lůžkovém pobytu, až do limitu 1.000 Kč denně
- ✓ Alternativně náhradní denní dávka 300 Kč denně

Ambulantní zdravotní péče

- ✓ Náklady na léky, homeopatické přípravky, očkovací látky, celostní medicínu, fyzioterapeutické výkony, zdravotnické prostředky, operace očních refrakčních vad až do celkového limitu 10.000 Kč za kalendářní rok
- ✓ Výše plnění pro jednotlivé typy nákladů je sjednána v pojistné smlouvě

Denní dávka v případě pobytu ve zdravotnickém zařízení

- ✓ Lůžková péče ve zdravotnickém zařízení, která je z lékařského hlediska nezbytná z důvodu nemoci, následků úrazu nebo těhotenství a porodu
- ✓ Denní dávka 500 Kč

Příspěvek na lázně, zdravotní týden

- ✓ Při lékařem indikovaném lázeňském pobytu se poskytuje denní dávka 500 Kč pro dospělé, nebo 125 Kč pro děti
- ✓ Alternativně zdravotní týden ve smluvním wellness hotelu

Ambulantní ošetření nebo léky v zahraničí

- ✓ Náklady na ambulantní ošetření a léky, které jsou z lékařského hlediska nezbytné z důvodu nemoci či úrazu nastalých při nejvýše čtyřtýdenním pobytu nebo cestě v zahraničí
- ✓ Až do celkového limitu 100.000 Kč za kalendářní rok

Záchrana vrtulníkem v zahraničí

- ✓ Náklady záchranu vrtulníkem v zahraničí při nejvýše čtyřtýdenním pobytu nebo cestě v zahraničí
- ✓ Až do výše 200.000 Kč za pojistnou událost

Podle zvoleného tarifu je možné připojistit následující plnění:

- ✓ Zdravotně preventivní programy



Na co se pojištění nevztahuje?

- x Kosmetické úkony, operace a jejich následky
- x Kosmetické přípravky
- x Chirurgická změna pohlaví
- x Zubní ošetření a operace všeho druhu, jejich následky
- x Zdravotně preventivní opatření a zákroky
- x Nelékařská domácí péče, opatření v oblasti geriatry, rehabilitace, léčebná pedagogika
- x Umělé oplodnění a jeho následky
- x Doplnky stravy, potraviny pro zvláštní lékařské účely
- x Léky, které nebyly na trh v České republice uvedeny v souladu s právními předpisy
- x Lůžková péče v rehabilitačních zařízeních, psychiatrických léčebnách, domovech důchodců, v zařízeních poskytujících dlouhodobou lůžkovou péči nebo paliativní medicínu a v zařízeních pro osoby se závislostí na alkoholu nebo drogách

Další vyluky z pojištění jsou uvedeny v příslušných pojistných podmínkách



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Pojistná plnění jsou pro každou pojistnou událost omezena sjednanou pojistnou částkou nebo sjednaným limitem pojistného plnění
- ! Pojištěna je pouze léčba, která je z lékařského hlediska nezbytná z důvodu nemoci nebo následků úrazu
- ! Pojištění je vždy vyloučeno v tom rozsahu, v jakém plnění poskytla veřejná zdravotní pojišťovna
- ! Vyloučeny jsou nemoci a následky úrazů, které vznikly před počátkem pojištění (včetně jejich léčby a jakýchkoli souvisejících nákladů)
- ! Vyloučeny jsou nemoci, k nimž došlo nebo byly poprvé ošetřeny během sjednaných čekacích dob
- ! Všechny denní dávky se poskytují pouze po dobu pojištění
- ! Vyloučena je léčba nemocí či úrazů způsobených v důsledku určitých příčin či událostí, např. zneužití alkoholu a návykových látek, úmyslného trestného jednání nebo vrcholového sportu

Další omezení v pojistném krytí jsou uvedena v pojistných podmínkách a pojistné smlouvě.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ V České republice, resp. po celém světě (v případě ambulantního ošetření a léků v zahraničí a záchrany vrtulníkem v zahraničí)



Jaké mám povinnosti?

- být osobou s trvalým pobytem na území České republiky, není-li dohodnuto jinak
- uvádět vždy pravdivé a úplné informace o pojistném riziku, pojistné události a skutečnostech, na které jste tázán(a)
- vyžaduje-li to pojistitel, podrobit se lékařské prohlídce a uhradit její náklady
- předkládat pojistiteli veškeré cizojazyčné dokumenty (tj. dokumenty v jiném než českém, německém nebo anglickém jazyce) v úředním překladu do českého jazyka, případně pojistiteli uhradit náklady na takový překlad
- oznámit bez zbytečného odkladu změnu svých údajů pojistiteli
- platit řádně a včas pojistné
- při šetření pojistné události a jejich následků poskytnout nezbytnou součinnost, předat nezbytná potvrzení, účetní doklady a zdravotnickou dokumentaci



Kdy a jak provádět platby?

Kdy: První platbu pojistného (nebo jeho první splátku) je nutné uhradit nejpozději do 14 dnů od data uzavření pojistné smlouvy. Pojistné je sjednáno jako běžné pojistné a je splatné na každé pojistné období předem, ale může být placeno také v měsíčních splátkách na kalendářní měsíc předem. Není-li sjednáno jinak, další pojistné, resp. splátky pojistného, musí být zaplacený nejpozději 1. dne příslušného pojistného období nebo kalendářního měsíce.

Jak: Platbu pojistného lze provést bankovním převodem nebo trvalým příkazem.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Začátek: Pojištění vzniká po uzavření pojistné smlouvy v 00.00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

Konec: Pojištění se uzavírá na dobu neurčitou, přičemž první pojistné období činí 3 roky a každé další následující pojistné období činí 1 rok. Pojištění končí zejména dohodou smluvních stran, odstoupením od pojistné smlouvy, výpovědí nebo smrtí pojištěného. Pojistitel není oprávněn vypovědět pojištění ke konci pojistného období, ledaže vypoví všechna pojištění tohoto tarifu ve vztahu ke všem pojistníkům a pojištěným. Bližší informace o podmínkách zániku pojištění jsou uvedeny v pojistných podmínkách.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Máte právo pojištění vypovědět zejména v těchto případech:

- do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká,
- do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události s měsíční výpovědní dobou,
- ke konci pojistného období, je-li výpověď pojistiteli doručena nejpozději šest týdnů přede dnem, kdy pojistné období uplyne.

Máte rovněž právo od smlouvy odstoupit bez udání důvodu do čtrnácti dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy Vám byly sděleny pojistné podmínky, byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku nebo mimo obchodní prostory pojistitele. Další způsoby a podmínky zániku pojištění jsou uvedeny v pojistných podmínkách, pojistné smlouvě a občanském zákoníku.