

# Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici, schválené představenstvem České pojišťovny ZDRAVÍ a.s. dne 27.3.2002

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici, které sjednává Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. (dále jen „pojistitel“), platí příslušná ustanovení občanského zákoníku<sup>1</sup>, (dále jen „zákon“), zákona o pojištění ovnictví<sup>2</sup>, tyto všeobecné pojistné podmínky (dále jen „pojistné podmínky“) a smluvní ujednání, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

## SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

### lánek 1

#### Pojistitel a rozsah pojištění

1. V případě pojistné události poskytuje pojistitel pojištěnému denní podporu při pobytu v nemocnici, a to v rozsahu vymezeném pojistnou smlouvou a tímto pojistnými podmínkami.
2. Podmínky přijetí do pojištění určuje pojistitel.

### lánek 2

#### Územní platnost pojištění

1. Pojistná ochrana se vztahuje na nemocní níložkovou péči (hospitalizaci) poskytnutou na území České republiky.
2. Pojištěný musí mít trvalé bydliště v České republice, pokud se účastníci nedohodnou jinak.

### lánek 3

#### Pojistná doba, počátek a konec pojištění

1. Pojištění se sjednává na dobu jednoho roku a pokud není ke konci pojistného období vypovězeno, prodlužuje se vždy o další rok.
2. Pojištění začíná v 00,00 hodin dne, určeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Pokud účastníci neurčí v pojistné smlouvě počátek pojištění, pojištění začíná v 00,00 hodin prvního dne v měsíci, který následuje po dni uzavření pojistné smlouvy.
3. Jako počátek pojištění nemůže být určen den, který předchází dni uzavření pojistné smlouvy.
4. Pojištění končí ve 24,00 hodin dne sjednaného jako konec pojištění nebo dne, kdy na základě úkonů účastníků nebo vymezených skutečností, pojištění zaniklo.
5. Pojistitel a pojistník se mohou na ukončení pojištění dohodnout. V dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků.
6. Pojištění zanikne na základě těchto úkonů účastníků (pojistitele nebo pojistníka):
  - a) písemnou výpovědí ke konci pojistného období, výpověď musí být dána a doručena alespoň šest týdnů před jeho uplynutím,
  - b) písemnou výpovědí doručeno do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy, výpověď má platit v tomto případě osmidenní a jejím uplynutím pojištění zanikne,
  - c) odstoupením od smlouvy (lánek 25),

d) odmítnutím plnění ze strany pojistitele (lánek 13).

7. Pojištění zaniká na základě těchto skutečností:
  - a) dnem, kdy pojištěný nebo pojistník přestane mít trvalé bydliště na území České republiky, pokud se účastníci nedohodnou jinak,
  - b) smrtí pojištěného,
  - c) uplynutím pojistného období, na které bylo pojištění zapláceno, uplatní-li pojistník nesouhlas se změnou výše běžného pojistného (lánek 6),
  - d) nezaplacením pojistného na první nebo další pojistné období za podmínek a ve lhůtách stanovených zákonem; pojištění do zániku pojištění v tomto případě náleží pojistiteli.

### lánek 4

#### Pojistné období

1. Pojistným obdobím se rozumí dohodnuté časové období, za které se platí pojištění.
2. Pojistné období je vymezeno v pojistné smlouvě, pokud není v pojistné smlouvě účastníky stanoveno, je pojistným obdobím jeden měsíc.

### lánek 5

#### Pojistné a splatnost pojistného

1. Pojistné je úplata (cena) za poskytování pojistné ochrany.
2. Výše pojistného je stanovena v pojistné smlouvě a určuje se podle sazeb stanovených pojistitelem. Pro stanovení výše pojistného je rozhodující pohlaví a věk pojištěného, jeho zdravotní stav, vykonávané povolání (zaměstnání, podnikání nebo jiná samostatná výdělečná činnost) a další aktivity pojištěného (například výkon sportu).
3. Za věk pojištěného se považuje rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a narozením pojištěného.
4. Pojistné na první pojistné období je splatné ke dni uzavření pojistné smlouvy. Pojistné na další pojistné období (tzv. „běžné pojištění“) je splatné vždy prvního dne pojistného období.
5. Osoby, které jsou pojištěny jako nezletilé, jsou od pojistného období následujícího po dovršení 18 let v ku povinny hradit pojištění stanovené pro tuto věkovou kategorii.
6. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení.
7. Za podmínek stanovených zákonem má pojistitel právo na pojištění do zániku pojištění.
8. Zanikne-li pojištění před uplynutím doby, za kterou bylo běžné pojištění zapláceno, je pojistitel povinen zbývající část pojistného vrátit.

### lánek 6

#### Přízpůsobení pojistného

1. Jedenkrát ročně má být pojistitel provést porovnání kalkulovaného a skutečného pojistného plnění a provést odpovídající přízpůsobení sazeb pojistného tímto novým skutečným a stanovit novou výši běžného pojistného na další pojistné období.

<sup>1</sup> Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník v platném znění

<sup>2</sup> Zákon č. 363/1999 Sb., o pojištění ovnictví a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění ovnictví), v platném znění

- Pojistitel je povinen sdělit pojistníkovi nově stanovenou výši běžného pojistného, a to nejpozději ve lhůt dvou měsících před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
- Pokud pojistitel ve lhůt do jednoho měsíce od doručení oznámení dle odstavce 2, neoddrží od pojistníka písemné námitky, že se zvýšením pojistného nesouhlasí, má se zato, že pojistník na návrh pojistitele přistoupil a souhlasí se změnou výše pojistného.
- Uplatnil-li pojistník ve lhůt stanovené v odst. 3 námitky a s výší pojistného nesouhlasil, pojištění zanikne (1.3).

### **lánek 7**

#### **ekací doba a zvláštní ekací doba**

- Nárok na pojistné plnění z pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici vzniká teprve u pojistné události (hospitalizace pojištěného), nastalé po uplynutí ekací doby.
- Délka ekací doby iní b t i m síce.
- ekací doba po íná b žet od po átku pojištění.
- V p ípad úrazu se ekací doba neuplatuje.
- Zvláštní ekací doba v délce 9 m síce je stanovena:
  - pro p ípad hospitalizace v souvislosti s t hotenstvím a porodem,
  - pro p ípad hospitalizace p i ošet ení zub , zhotovení zubních náhrad a úkon elistní ortopedie a elistní chirurgie.
- P i zm n pojištění (1.23) se znovu uplatní ekací doby vymezené výše.

### **lánek 8**

#### **Pojistná událost**

- Pojistnou událostí u pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici je poskytnutí nemocniční léčkové péče (dále jen „hospitalizace“), která je z lékařského hlediska nezbytná z důvod nemoci nebo úrazu pojištěného.
- O hospitalizaci z lékařského hlediska nezbytnou se jedná tehdy, jestliže ošetření pojištěného musí být provedeno v nemocnici na léčkové části, a to vzhledem k závažnosti onemocnění (úrazu) nebo vzhledem k charakteru lékařského ošetření.
- Pojistná událost za íná okamžikem, kdy je pojištěný přijat k hospitalizaci a kon í okamžikem, kdy již hospitalizace není z lékařského hlediska nezbytná.
- Pojistnou událostí není, byl-li pojištěný přijat k hospitalizaci před poátkem pojištění (1.3), v ekací dob nebo ve zvláštní ekací dob (1.7).
- Pojistnou událostí je rovn ž hospitalizace v souvislosti s t hotenstvím a porodem, a to p i spln í podmíněk a v rozsahu stanoveném níže (1.7 odst. 5, 1.11 odst. 1).
- Pojistnou událost je třeba doložit zp sobem vymezeným v 1.21.

## **ROZSAH POJISTNÉHO PLNÍ**

### **lánek 9**

#### **Oprávn nost pln í**

- O oprávn nosti pojistného plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel v souladu s pojistnou smlouvou a t mito pojistnými podmínkami, smluvními ujednáními a na základ dokument předložených pojištěným (pojistníkem).

2. Pojistitel si vyhrazuje právo prov ovat předložené dokumenty, stejně tak i právo vyžadovat znalecké posudky odborníků. Pojistitel je též oprávn n složité pojistné události konzultovat nebo zasílat k odbornému posouzení, a to ješt před poskytnutím plnění z pojistné smlouvy.

3. Pojistné plnění se poskytuje v p ípad hospitalizace pojištěného na léčkové části nemocnice, která je pod stálým odborným lékařským dozorem, pracuje v souladu se sou asnými dostupnými poznatky lékařské v dy, disponuje dostatečnými diagnostickými a terapeutickými možnostmi, pracuje podle obecn v dečky uznávaných metod a vede záznamy o zdravotním stavu a p r b hu lé ení (zdravotní dokumentaci).

### **lánek 10**

#### **Rozsah povinností poskytnout pojistné pln í**

- Výše pojistného plnění, tj. denní podpory při pobytu v nemocnici je stanovena dle smlouvy pojistitele a je uvedena v pojistné smlouvě.
- Denní podpora při pobytu v nemocnici se poskytuje za každý kalendářní den hospitalizace, která je z lékařského hlediska nezbytná (1.8 odst. 2), a poskytuje se bez asového omezení, pokud se v dalších ustanoveních těchto pojistných podmínek nestanoví jinak.
- Pro ú ely poskytnutí denní podpory při pobytu v nemocnici se den, kdy byl pojištěný do nemocni ního ošet ení p íjat a den, kdy byl z tohoto ošet ení propušt n, s ítají a považují se za jeden den hospitalizace.

### **lánek 11**

#### **Omezení pojistitele plnit**

- Povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění je omezena v p ípad :
  - hospitalizace při porodu na 7 dní,
  - hospitalizace v d sledku onemocnění souvisejících s t hotenstvím na 14 dní pro každé t hotenství.
- Nárok na poskytování denní podpory při pobytu v nemocnici nevzniká za dny, kdy se pojištěný v nemocnici v bec nezdržoval nebo jestliže nemocni ní ošet ení trvalo mén než 24 hodin.
- Pokud bylo v d sledku nesprávn uvedení data narození pojištěného nebo v dom nepravdivých nebo neúplných odpov dí pojistníka nebo pojištěného na písemné dotazy pojistitele ur eno nižší pojistné, po átek pojištění nebo výše pojistného plnění, je pojistitel oprávn n pojistné plnění p im en snížit, a to v pom ru výše pojistného, které bylo zapláceno, ke správné výši pojistného.
- Pojistitel je oprávn n zastavit výplatu pojistného plnění (zálohy na pojistné plnění), pokud pojištěný nedoloží do 30 dn od výzvy pojistitele potvrzení o dalším trvání hospitalizace nebo jiné, pojistitelem vyžádané doklady.
- Pojistitel je zprošt n povinností plnit do té míry, do jaké mohl požadovat od t etí osoby (osob) náhradu škody z postoupené pohledávky (1.22).
- Pojistitel je oprávn n p im en , vzhledem k závažnosti porušení povinností pojištěným, snížit pojistné plnění, pokud jsou porušeny povinnosti uvedené v lánkách 16, 17, 18, 19, 20, 21 a 22 těchto pojistných podmínek a m lo-li porušení povinností podstatný vliv na vznik pojistné události, šet ení

pojistné události nebo na zveřejnění rozsahu následků pojistné události.

## **lánek 12**

### **Výluky z pojištění**

Pojistitel neposkytuje pojistné plnění (denní podporu při pobytu v nemocnici) v těchto případech:

- a) u pojistných událostí, které vznikly v souvislosti s válkou nebo obanskou válkou nebo v případě souvislosti s nimi nebo v souvislosti s obanskými nepokoji, na nichž se pojištěný přímo podílel,
- b) pokud pojištěný utrpěl úraz, který si sám způsobil nebo onemocněl v souvislosti s požitím nebo požíváním alkoholu nebo návykových látek nebo se zneužíváním léků,
- c) pokud se pojištěný pokusil o sebevraždu nebo se v domě poškodil na zdraví,
- d) pokud pojištěný utrpěl úraz nebo onemocněl v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal nebo v souvislosti s úmyslnou trestnou činností, kterou spáchal a pro kterou byl soudem uznán vinným,
- e) pokud pojištěný utrpěl úraz v souvislosti s profesionálním provozováním sportu,
- f) při hospitalizaci v nemocnici za onemocnění, která pojišťovna vyloučila z pojistného krytí, a to zejména v případě, že k pojistné události došlo poté, co pojišťovna o této výluce pojištěného písemně informovala,
- g) při hospitalizaci pojištěného v léčebnách pro dlouhodobé nemocné, v léčebnách tuberkulózy a respiračních nemocí a v dalších odborných léčebných ústavech, zvláště dýchacích za onemocnění a rovněž při pobytu pojištěného v ústavech sociální péče a na ošetřovněch vojenských útvarů,
- h) při hospitalizaci v psychiatrických léčebnách a v jiných zdravotnických zařízeních v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu,
- i) při léčebném pobytu pojištěného v léčebnách léčby závislosti na alkoholismu a toxikomanie,
- j) při hospitalizaci související pouze s potěbou pečovatelské a opatrovnické péče,
- k) při hospitalizaci z důvodů kosmetických úkonů, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
- l) při léčebném pobytu v lázeňských zařízeních a sanatoriích a při léčebném pobytu v rehabilitačních zařízeních,
- m) při používání diagnostických a léčebných metod, které nejsou všeobecně v oboru uznány.

## **lánek 13**

### **Odmítnutí plnění**

1. Za podmínek stanovených zákonem a tímto pojistnými podmínkami je pojišťovna oprávněna odmítnout pojistné plnění. Odmítnutím plnění pojišťovna zaniká.
2. Dozví-li se pojišťovna až po pojistné události, že její podmínkou je skutečnost, kterou pro v domě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl zjistit při sjednávání pojištění a která pro uzavření pojistné smlouvy byla podstatná, je oprávněna plnění z pojistné smlouvy odmítnout.

## **lánek 14**

### **Výplata pojistného plnění**

1. Z pojistné smlouvy je pojišťovnou poskytováno pojistné plnění pojištěnému nebo tomu, kdo má právo na plnění (dále jen "pojištěný").

2. Pojišťovna je povinen poskytnout pojistné plnění teprve tehdy, jestliže mu byly předloženy veškeré doklady, které požadoval. Tyto dokumenty si pojišťovna ponechává. V případě, že pojištěný nevyvíjí potřebnou souinnost při poskytování podkladů, je pojišťovna oprávněna pojistné plnění snížit (čl. 11) nebo odmítnout (čl. 13).

3. Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojišťovna skončí šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny plnit a vydal rozhodnutí o výši a rozsahu pojistného plnění.

4. Nemže-li pojišťovna skončí šetření pojistné události do jednoho měsíce po tom, kdy se o pojistné události dověděl, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho písemnou žádost písemnou zálohu, vždy však až poté, co mu pojištěný doloží svůj nárok na pojistné plnění.

5. Bylo-li vyplaceno pojistné plnění, které pojištěnému nebo tomu, kdo má právo na plnění, z jakéhodůvodu podle pojistné smlouvy nenáleželo, potom je pojištěný nebo ten, kdo má právo na plnění, povinen částku pojistného plnění, která mu byla neprávem vyplacena, vrátit, a to i tehdy, jestliže pojištěný již zaniklo.

6. Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojištěný v prodlení s placením pojistného, je pojišťovna oprávněna snížit pojistné plnění o částku odpovídající dlužnému pojistnému.

7. Byla-li pojistná smlouva vypovězena a dojde-li do zániku pojištění k pojistné události, která zakládá nárok na pojistné plnění, končí povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění zánikem pojištění.

8. Zanikne-li pojištění odstoupením od smlouvy, uplatní se postup dle čl. 25.

## **lánek 15**

### **Měna plnění**

Pojistné a pojistné plnění jsou splatná v české republice a českých korunách, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

## **OZNAMOVACÍ POVINNOST POJISTNÍKA A POJIŠTĚNÉHO**

## **lánek 16**

### **Dotazy pojišťovny**

1. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojišťovny týkající se pojištění, a to včetně dotazů týkajících se vykonávaného zaměstnání, podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti (vykonávaného povolání), zdravotního stavu pojištěného, a dal., uplatněné pojišťovnou jako při vzniku pojištění, tak při jeho změně nebo obnově, při provádění vzniku a šetření pojistných událostí a pod.

2. Pojištěný a pojištěník jsou odpovědní za pravdivé a úplné zodpovězení všech dotazů pojišťovny týkajících se pojištění, a to zejména dotazů pojišťovny na vykonávané povolání, onemocnění a úrazy pojištěného v době uzavírání pojistné smlouvy, onemocnění prodělané před vznikem pojištění, následky úrazů, vyskytující se zdravotní poruchy a potíže, léčbu pojištěného před a v době uzavírání pojistné smlouvy včetně hospitalizace nemocného, pravidelné užívání léků a dal. Tyto údaje je třeba sdělit pojišťovně a pojištěný a pojištěník jsou povinni na požádání pojišťovny odpovědět na každý dotaz pojišťovny, týkající se pojištění.

3. Dotazy pojistitele je pojištěný, respekt. pojistník povinen sdělit i zmocnění pojistitele.
4. Součástí písemných dotazů pojistitele je „Dotazník o zdravotním stavu“ (l. 17), který je obsažen v návrhu na pojištění.
5. V domněnku nepravdivé nebo neúplné odpovědi na dotazy pojistitele mohou mít za následek snížení pojistného plnění (l. 11), odstoupení pojistitele od pojistné smlouvy (l. 25) nebo odmítnutí plnění (l. 13).

## **ZJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU**

### **lánek 17**

#### **Dotazník o zdravotním stavu**

1. Pojištěný je povinen pravdivě a úplně vyplnit pojistitelem předložený „Dotazník o zdravotním stavu“. Pravdivě a úplně zodpoví dotazy a uvedení všech požadovaných údajů je nezbytné pro uzavření pojistné smlouvy. To platí i v případě změny pojistné smlouvy nebo obnovy pojištění.
2. Za úplnost, pravdivost a správnost poskytnutých údajů je odpovědný pojištěný i v těch případech, jestliže dotazník vyplňuje třetí osoba. V případě nepravdivosti nebo neúplnosti uvedených údajů může pojistitel, za předpokladu uvedených v příslušných ustanoveních zákona a těchto pojistných podmínkách, postupovat v souladu s ustanovením l. 16 odst. 5.
3. Dojde-li před uzavřením pojistné smlouvy, změny nebo obnovy pojištění k jakýmkoliv změnám v údajích uvedených v „Dotazníku o zdravotním stavu“, je pojištěný povinen tyto skutečnosti neprodleně oznámit pojistiteli.

### **lánek 18**

#### **Zkoumání zdravotního stavu**

1. Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného při uzavírání pojistné smlouvy a přišetování pojistných událostí, a to na základě zpráv vyžádaných s jeho souhlasem od lékaře, kompletní zdravotní dokumentace, zpráv vyžádaných od zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil nebo ve kterých se jeho zdravotní stav posuzoval, jakož i prohlídkou, případně vyšetřením lékařem, kterého pojistitel sám určí.
2. Souhlas se zjištěním a přezkoumáním zdravotního stavu dává pojištěný a pojistník podpisem návrhu pojistné smlouvy nebo podpisem pojistné smlouvy.
3. Pojištěný je povinen umožnit pojistiteli získat veškerou zdravotní dokumentaci, která se týká pojištěného a kterou si pojistitel vyžádá. Dále je povinen zprostit mlčenlivosti všechna zdravotnická zařízení a všechny lékaře, kteří pojištěného léčili nebo vyšetřovali a zplnomocnit je k podání všech informací vyžádaných pojistitelem.
4. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjištěním zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro uzavření pojistné smlouvy a plnění závazků z pojištění, jinak pouze s výslovným souhlasem pojištěného.
5. Při lékařské nebo jiné hospitalizaci má pojištěný právo na svobodnou volbu ve výběru zdravotnických zařízení. Pojistná ochrana se však vztahuje pouze na léčebnou péči v zařízeních, která splňují podmínky vymezené v l. 9 odst. 3.

6. Pojištěný souhlasí, aby pojistitel mohl požadovat lékařské zprávy i od dalších pojistitelů v rámci skupiny české pojišťovny a.s., u kterých je pojištěn.

## **POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO A POJISTNÍKA**

### **lánek 19**

#### **Základní povinnosti**

1. Pojištěný a pojistník je povinen zachovávat povinnosti, které byly dohodnuty v pojistné smlouvě nebo které vyplývají ze zákona nebo z těchto pojistných podmínek.
2. Pojistník je povinen platit pojistné ve výši a lhůtách stanovených pojistnou smlouvou.
3. Pojištěný je povinen poskytovat součinnost při hospitalizaci a kontrole průběhu léčebného procesu a dodržovat lékařem stanovený léčebný režim.
4. Pojištěný, a pokud pojištěný a pojistník není jedna osoba, tak i pojistník, jsou povinni umožnit pojistiteli, a to v těchto osobních zmocněních pojistitelem, kontrolu dodržování závazků převzatých na základě pojistné smlouvy a stanovených zejména těmito pojistnými podmínkami, především kontrolu dodržování léčebného režimu, prokazování vzniku, trvání a ukončení hospitalizace a skutečnosti nezbytných pro stanovení výše a rozsahu pojistitele plnit.

### **lánek 20**

#### **Oznamovací povinnost**

1. Pojištěný, a pokud není pojištěný a pojistník jedna osoba, tak i pojistník je povinen bez zbytečného prodlení písemně oznámit pojistiteli:
  - a) každou změnu povolání ve smyslu těchto pojistných podmínek,
  - b) adresu ošetřujícího lékaře a její změny,
  - c) zahájení (ukončení) výkonu profesionálního sportu,
  - d) změny adresy bydliště pojistníka a pojištěného.
2. Oznámení dle odst. 1 plní pojištěný nebo pojistník na vlastní náklady a tyto povinnosti splní, je-li oznámení doručeno na adresu pojistitele (l. 26).

### **lánek 21**

#### **Povinnosti pojištěného a pojistné události**

1. Pojištěný nebo ten, kdo má právo na plnění, je povinen oznámit pojistiteli vznik pojistné události.
2. Při vzniku pojistné události je třeba pojistiteli předložit vyplněnou formulář pojistitele a doklad o poskytnutí nemocniční léčby péčí, vydaný příslušným zdravotnickým zařízením<sup>3</sup>. Tyto doklady musí obsahovat identifikaci pojištěného (jméno a příjmení ošetřované osoby, její rodné číslo, bydliště), označení druhu onemocnění (diagnóza), datum počátku a datum ukončení hospitalizace, jakož i další potřebné údaje vyžádané pojistitelem.
3. Doklady uvedené v odst. 2 je pojištěný povinen předložit pojistiteli bez zbytečného odkladu, a to nejpozději do 30 dnů po ukončení hospitalizace. V případě dlouhodobé hospitalizace, kdy pojistitel poskytuje na žádost pojištěného zálohu (zálohy) na pojistné plnění (l. 14), je nutno nárok pojištěného doložit doklady o průběhu a trvání hospitalizace.

<sup>3</sup> Propouštěcí zpráva z nemocnice

## NÁHRADA ŠKODY

### lánek 22

#### Postoupení pohledávky

1. Pokud má pojištěný nárok na náhradu škody v i t etím osobám, je povinen tyto nároky až do výše poskytnutého pojistného pln ní písemn postoupit pojistiteli.
2. Vzdá-li se pojištěný nárok dle odst. 1 nebo práva k zajištění takových nárok bez v domí pojistitele, je pojistitel zproštěn povinností plnit v rozsahu stanoveném v l. 11.

## ZM NA A P ERUŠENÍ POJIŠT NÍ

### lánek 23

#### Zm na pojištění

1. Ú astníci se mohou dohodnout na zm n pojištění. Dohoda o zm n pojištění musí být vyhotovena písemn a podepsána ú astníky. Jedno vyhotovení dohody je pojistitel povinen p edat pojistníkovi.
2. Pokud se ú astníci dohodnou na zm n rozsahu pojištění již sjednaného, plní pojistitel ze zm n něho pojištění až z pojistných událostí, které nastanou nejd íve dnem ú innosti zm ny pojištění dle odst. 3.
3. P i zm nách pojištění nastávají ú inky zm ny pojištění v následujícím m síci, a to v 00,00 hodin dne, který se íslem na dny shoduje s dnem po átku pojištění. Jestliže je tento den dnem, který se v p íslušném m síci nevyskytuje, je dnem ú innosti zm ny poslední den v m síci.
4. Veškeré zm ny pojištění, a již nastaly na základ dohody ú astník nebo na základ oprávn ní pojistitele zm nit podmínky pojištění ve smyslu p íslušných ustanovení t chto pojistných podmínek, nastávají v m síci následujícím po m síci, kdy ú astníci zm nu pojištění dohodli nebo kdy pojistitel zjistil skute nosti rozhodné pro zm nu pojištění, a to s ú inností ode dne stanoveného v odst. 3.

### lánek 24

#### P erušení pojištění

1. Pojištění m že být b hem pojistné doby p erušeno. Za dobu p erušení nevzniká právo na pln ní z pojistných událostí, které nastaly v dob p erušení pojištění.
2. Pojištění m že být p erušeno až na dobu 1 roku, pokud se ú astníci v od vodn ných p ípadech nedohodnou jinak.
3. Doba p erušení pojištění se zapo ítává do pojistné doby.
4. Po dobu p erušení pojištění je pojistník povinen hradit pojistné ve výši stanovené sm rnicí pojistitele.

## ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

### lánek 25

#### Odstoupení

1. Za podmínek stanovených zákonem, pojistnou smlouvou nebo t mito pojistnými podmínkami mohou ú astníci odstoupit od pojistné smlouvy.
2. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od po átku ruší. Pojistitel je povinen vrátit zaplacené pojistné, od kterého se ode te to, co pojistitel již z pojištění plnil. V p ípad odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného ode ítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

3. Pojistník (pojištěný) je povinen vrátit vyplacené pojistné pln ní, které p esahuje zaplacené pojistné.

## DORU OVÁNÍ

### lánek 26

#### Doru ování písemností

1. Písemnosti adresované pojistníkovi nebo pojištěnému (dále jen „adresát“) jsou zpravidla doručovány prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) na poslední pojištěteli známou adresu ú astníka pojištěteli, jemuž je určena (dále jen „místo doručení“).
2. Nebyl-li adresát zastížen, a koliv se v místě doručení zdržuje a písemnost se nepodaří doručit ani prostřednictvím jiné osoby, písemnost se uloží v místě p íslušné provozovny pošty a adresát se vhodným způsobem vyzve, aby si písemnost vyzvedl. Písemnost se považuje za doručenu dnem uložení, i když se adresát o uložení zásilky nedozví d l.
3. Pokud se adresát v místě doručení nezdržuje, aniž by o tom informoval pojistitele, je písemnost doručena dnem, kdy byla zásilka pojištěteli vrácena jako nedoručitelná. Odmítne-li adresát p íjetí písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy adresát její p íjetí odmítl.
4. Písemnosti adresované a doručované pojištěteli jsou doručeny teprve dnem, kdy pojistitel potvrdí jejich p evzetí.
5. Oznáme-li pojistník (pojištěný) pojištěteli změnu adresy nebo adresu, kam mu mají být písemnosti zasílány po dobu, co se nebude v místě doručení zdržovat, doručuje pojistitel písemnosti na tuto adresu po dobu uvedenou v oznámení.

## ZÁV RE NÁ USTANOVENÍ

### lánek 27

#### Forma právních úkonů

1. Pojistná smlouva musí být uzavřena písemně.
2. Všechny úkony nutné k uzavření pojistné smlouvy, změny a doplňky pojistné smlouvy, úkony týkající se p erušení, změny nebo zániku pojištění, jakož i veškeré další úkony týkající se pojištění, musí mít písemnou formu.
3. Úkonem ve smyslu odst. 2 se rozumí též dotazy pojištěteli, týkající se zdravotního stavu pojištěného, výkonu povolání a provozování sportu, jakož i p ípadně další dotazy na toho, kdo s pojištětlem uzavírá pojistnou smlouvu (dále jen „zájemce o pojištění“), tak i odpovědi na ně.

### lánek 28

#### P ebytky pojistného

P ípadně p ebytky na pojistném pojistitel použije ke zvýhodnění pojištění rozšířením pojistné ochrany pojistného plnění nebo snížením pojistného.

### lánek 29

#### P íslušnost soudu a použitelné právo

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění upraveného t mito pojistnými podmínkami lze uplatnit u p íslušného soudu v eské republice podle platných právních předpisů na území eské republiky.

### lánek 30

#### Dispozitivní ustanovení

V pojistných smlouvách se lze odchýlit od ustanovení článků 2, 3, 4, 5, 6, 7, 14, 15, 22, 23, 24, a 26 těchto všeobecných pojistných podmínek, od ostatních ustanovení se lze odchýlit jen, pokud je to ve prospěch pojištěného.

oo

Tyto všeobecné pojistné podmínky byly schváleny představenstvem České pojišťovny ZDRAVÍ a.s. dne 27.3.2002.

Všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem **1. května 2002.**