

**Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění stomatologické péče nehrazené ve veřejném zdravotním pojištění, schválené Ministerstvem financí pod č.j. 321/71280/1997
dne 10. října 1997**

Úvodní ustanovení

Pro pojištění stomatologické péče nehrazené ve veřejném zdravotním pojištění, které sjednává česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s. (dále jen „pojistitel“) platí příslušná ustanovení občanského zákoníku a tyto všeobecné pojistné podmínky vydané v souladu s ustanovením § 788 odst. 2 občanského zákoníku a s ustanovením § 13 zákona č. 185/1991 Sb. o pojištění ovnictví.

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

lánek 1

Příjemci pojištění

V případě pojistné události uhradí pojistitel osobám, na jejichž zdraví se pojištění vztahuje (dále jen „pojištěný“), dohodnutou část nákladů stomatologické péče nehrazené ve veřejném zdravotním pojištění.

lánek 2

Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je z lékařského hlediska nezbytná stomatologická péče, tj. ošetření chrupu pojištěného, spočívající v léčebných stomatologických výkonech, zubních náhradách, ortodontických výkonech a výkonech v oblasti ortopedie a maxillofaciální chirurgie, pokud toto ošetření není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.
2. Ošetření chrupu je z lékařského hlediska nezbytné, pokud je nutné k zabezpečení a zajištění plné funkčnosti chrupu.
3. Přesný rozsah poskytovaných pojistných plnění, výluk a omezení pojistného krytí dle bodu 1 výše je upraven v jednotlivých pojistných tarifech a smluvních ujednáních, které jsou neodlučitelnou součástí pojistné smlouvy.

lánek 3

Rozsah a územní platnost pojištění

1. Rozsah pojistné ochrany je vymezen pojistnou smlouvou, písemnými smluvními ujednáními, všeobecnými pojistnými podmínkami a zákonnými ustanoveními.
2. Pojistná ochrana se vztahuje na stomatologickou péči provedenou v České republice.

lánek 4

Uzavření pojistné smlouvy

1. Pojistná smlouva musí být uzavřena písemně.
2. Všechny úkony nutné k uzavření pojistné smlouvy musí mít písemnou formu. Tyto úkony se rozumí jak dotazy pojistitele, týkající se zdravotního stavu pojištěného, zvláště pak stavu jeho chrupu (dále jen „zdravotní stav“) a případné dotazy na toho, kdo s pojistitelem uzavírá pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“), tak i odpovědi na ně. To platí též, jde-li o změny pojistné smlouvy.

lánek 5

Oprávnění pojistitele zjišťovat a prozkoumávat zdravotní stav

1. Pojištěný i pojistník jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na dotazy pojistitele týkající se zdravotního stavu pojištěného. Pravdivé a úplné zodpovězení dotazů a uvedení údajů je nezbytné pro uzavření pojistné smlouvy.
2. Pojistitel je oprávněn zjišťovat a prozkoumávat zdravotní stav osob uvedených v odstavci 1) při uzavírání pojistné smlouvy i při vyvolání pojistné události, a to na základě zpráv

vyžádaných s jejich souhlasem od zubních lékařů, u kterých se léčí, jakož i prohlídkou, případně vyšetřením zubním lékařem, kterého pojistitel sám určí.

3. Souhlas se zjištěním a prozkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy nebo návrhu na pojistnou smlouvu.

4. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjištěním zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu.

5. Dojde-li k uzavření pojistné smlouvy k jakýmkoli změnám ve zdravotním stavu pojištěného, je pojištěný nebo pojistník povinen tyto změny pojistiteli neprodleně oznámit.

6. Za úplnost, pravdivost a správnost poskytnutých údajů je odpovědný pojištěný nebo pojistník i v těch případech, jestliže dotazník vypluje třetí osoba, například zprostředkovatel.

V případě nepravdivosti nebo neúplnosti uvedených údajů může pojistitel za předpokladu uvedených v příslušných ustanoveních občanského zákoníku a všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění stomatologické péče nehrazené ve veřejném zdravotním pojištění (dále jen „VPPSP“) písemně snížit plnění z titulu pojistné smlouvy, poskytnutí plnění zcela odmítnout, nebo od pojistné smlouvy odstoupit.

lánek 6

Pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění

1. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu jednoho roku a její platnost je každoročně automaticky prodlužována, pokud není písemně vypovězena v souladu s článkem 18.
2. Doba trvání pojištění (dále jen „pojistná doba“) je uvedena v pojistné smlouvě.
3. Pojistná doba počíná v okamžiku uvedeném v pojistné smlouvě, nikoliv však před uzavřením pojistné smlouvy.
4. U novorozence začíná pojistná ochrana bez čekací lhůty a v případě eventuelních vrozených vad, pokud je v den narození dítěte jeden z rodičů již u pojistitele pojištěn na základě VPPSP a novorozené dítě je do pojištění přihlášenou osobou prvních dvou měsíců života.
5. Pojistná ochrana končí dnem zániku pojištění.

lánek 7

čekací lhůta

1. Nárok na plnění z titulu uzavřené pojistné smlouvy vzniká teprve po uplynutí čekací lhůty.
2. Čekací lhůta počíná běžet od počátku pojištění.
3. Délka čekací lhůty není větší než dva měsíce.

lánek 8

Pojistné období, pojistné, doba placení pojistného

1. Pojistným obdobím se rozumí dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.
2. Pojistné je úplata za poskytování pojistné ochrany.
3. Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Výše pojistného se určuje podle sazeb pojistného stanovených pojistitelem. Jedenkrát rokem může pojistitel provést porovnání kalkulovaného a skutečného plnění a provést odpovídající příslušné sazby pojistného novými skutečnostmi, a to i v průběhu pojistného období.
4. Pro stanovení výše pojistného je určující pohlaví a věk pojištěného. Za věk pojištěného se považuje rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.
5. Pokud bylo v důsledku nesprávně uvedeného data narození stanoveno chybné pojistné, pojistná doba nebo pojistná částka,

je pojistitel oprávněn plnit ze smlouvy snížit v poměru výše pojistného, které bylo placeno, ke správné výši pojistného.

6. Pojistník je povinen platit pojistné po sjednanou pojistnou dobu a ve lhůtách stanovených v pojistné smlouvě.

7. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení.

lánek 9

D sledky neplacení pojistného

Pro neplacení pojistného zaniká za podmínek stanovených v § 801 občanského zákoníku pojištění bez náhrady.

lánek 10

Rozsah povinností poskytnout pojistné plnění

1. Výše a rozsah pojistného plnění je stanovena v pojistné smlouvě.

2. Pojistitel nehradí náklady ošetření chrupu hrazené ve stejném zdravotním pojištění. U lébných stomatologických výkonů, zubních náhrad a výkonů v oboru ortopedie a zubní chirurgie hrazených ve stejném zdravotním pojištění je pojistitel povinen plnit pouze tu část, kterou ve stejném zdravotním pojištění nehradí, a to ve výši a rozsahu stanoveném v pojistné smlouvě.

3. Pojistitel může vyloučit z pojistného krytí ošetření chrupu provedené určitými stomatology. K účinnosti tohoto opatření musí pojistitel s vyloučením určitého stomatologa pojištěného seznámit před provedením ošetření.

4. Při ošetření chrupu manželkou, dítětem nebo rodinným je pojistné plnění omezeno na prokázané v ceně náklady.

5. Pokud ošetření chrupu přesahuje rozsah z lékařského hlediska nezbytně nutný, může pojistitel pojistné plnění snížit.

6. Pokud má pojištěný nárok na náhradu škody proti třetím osobám, je povinen tyto nároky až do výše poskytnutého pojistného plnění pojistiteli písemně postoupit. Pokud se pojištěný takovýchto nároků nebo práv k zajištění takovýchto nároků bez v domě pojistitele vzdá, pak je pojistitel zproštěn z povinnosti plnit do té míry, do jaké by mohl požadovat od třetí osoby náhradu.

7. Pokud má pojištěný nárok na pojistné plnění z titulu jedné pojistné události a více pojistitelů, je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit.

lánek 11

Výluky z pojištění

1. Pojistitel neplní v těchto případech:

- u pojistných událostí, které vznikly v souvislosti s válkou, událostí nebo občanskou válkou nebo v přímé souvislosti s nimi,
- u pojistných událostí, které vznikly v souvislosti s občanskými nepokoji, na nichž se pojištěný přímo podílel,
- pokud se pojištěný pokusil o sebevraždu nebo se v domě poškodil na zdraví,
- pokud pojištěný utrpěl úraz v souvislosti s výtržností, kterou vyvolal nebo v souvislosti s úmyslnou trestnou činností, kterou spáchal a pro kterou byl soudem uznán vinným,
- pokud pojištěný utrpěl úraz v souvislosti s profesionálním provozováním sportu.

2. Pokud pojištěný utrpěl úraz v souvislosti s požitím alkoholu nebo návykových látek nebo se zneužitím léků, je pojistitel oprávněn pojistnou náhradu snížit podle okolností případu až na jednu třetinu.

lánek 12

Oprávnění plnění

1. Oprávnění plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel v souladu s VPPSP, v souladu s pojistnou smlouvou a

smluvními ujednáními a na základě originálního dokladu o ošetření chrupu předložených pojištěným.

2. Pojistitel si vyhrazuje právo provést předložené dokumenty, stejně tak i právo vyžadovat znalecké posudky odborníků. Pojistitel je též oprávněn složité pojistné události konzultovat nebo zasílat k odbornému posouzení a to ještě před poskytnutím plnění z pojistné smlouvy. Pojistitel je rovněž oprávněn vyžadovat od pojištěného doklady o rozsahu jeho ve stejném zdravotním pojištění.

lánek 13

Výplata pojistného plnění

1. Z pojistné smlouvy je pojistitelem poskytováno plnění pojištěnému nebo tomu, kdo má právo na plnění.

2. Pojistitel je povinen poskytnout plnění teprve tehdy, jestliže mu byly předloženy veškeré doklady, které požadoval. Tyto doklady si pojistitel ponechává.

3. Pokud bylo vyplaceno plnění, které pojištěnému nebo pojistníkovi z jakéhodůvodu nenáleželo, potom je pojištěný nebo pojistník povinen částku pojistného plnění, která mu byla neprávem vyplacena, vrátit, a to i tehdy, jestliže pojistná smlouva již není v platnosti.

lánek 14

M na pojištění

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

lánek 15

Povinnosti pojištěného a pojistníka

1. Pojistník je povinen platit pojistné podle podmínek stanovených pojistnou smlouvou.

2. Pojištěný je povinen zachovávat povinnosti, které byly dohodnuty v pojistné smlouvě, nebo které mu vyplývají z občanského zákoníku nebo z VPPSP.

3. Pojištěný je povinen svými domit dodržovat rady lékaře, lébný režim a vyloučit veškeré jednání, které brání jeho uzdravení.

4. Ten, kdo má právo na plnění, je povinen bez zbytečných průtahů pojistiteli písemně oznámit, že nastala pojistná událost a předložit potřebné doklady, které si pojistitel vyžádá. Pokud ze závažných důvodů nemůže uvedenou povinnost dodržet, je povinen uinit tak co nejdříve poté, jakmile uvedené důvody pomínují.

5. Pojištěný je povinen pojistiteli neprodleně ohlásit:

- jakmile vznikne svoji zdravotní pojištění
- každou změnu rozsahu plnění lébných stomatologických výkonů a náhrad jeho zdravotní pojištění
- jakmile je na rizika, krytá jeho pojistnou smlouvou s pojistitelem, sjednáno skupinové pojištění u jiného pojistitele.

6. Uzavření eventuálního dalšího pojištění u jiného pojistitele na pojistná rizika krytá touto pojistnou smlouvou je pojistník povinen do jednoho měsíce od okamžiku, kdy tato skutečnost nastala, oznámit pojistiteli.

7. Mělo-li v domě porušení povinností uvedených v odstavcích 2), 3), 4), 5) a 6) vliv na vznik pojistné události nebo na zvláštní rozsah následků pojistné události, je pojistitel oprávněn plnění ze smlouvy snížit podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.

lánek 16

Omezení plnění pojistitele

Za pojistné události, které vznikly po útkem pojištění, se pojistné plnění neposkytuje.

lánek 17

Zm na pojišt ní

Pokud se ú astníci dohodnou o zm n rozsahu pojišt ní již sjednaného, plní pojistitel ze zm n ného pojišt ní až z pojistných událostí, které nastanou od smluvn stanoveného dne, nejd íve však v 00 hodin dne následujícího po uzav ení dohody o zm n pojistné smlouvy. Znovu platí ekací lh ta podle láuku 7. B hem této ekací lh ty plní pojistitel podle p vodního rozsahu pojišt ní. Ostatní podmínky pojistné smlouvy, p edevším po átek a konec pojišt ní, se nem ní.

lánek 18

Zánik pojišt ní

1. Pojišt ní zanikne výpov dí ke konci pojistného období. Výpov musí být dána aspo šest týdn p ed jeho uplynutím.
2. Pojistitel nem že pojistnou smlouvu vypov d t po uplynutí p tí let od po átku pojišt ní.
3. Pojišt ní m že vypov d t každý z ú astník do dvou m síc po uzav ení pojistné smlouvy. Výpov dní lh ta je osmidenní a jejím uplynutím pojišt ní zanikne.
4. Pokud pojišt ní zanikne na písemnou žádost pojistníka p ed po átkem smluvn stanovené doby pojišt ní, vrátí mu pojistitel zaplacené pojistné snížené o náklady, které vznikly s uzav ením a se správou pojistné smlouvy.
5. Pokud pojišt ní zanikne odstoupením od smlouvy podle § 802 odst. 1) ob anského zákoníku, vrátí pojistitel pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o náklady, které vznikly s uzav ením a správou pojistné smlouvy. Pojistník je povinen vrátit pojistiteli to, co bylo ze smlouvy pln no.
6. Pokud pojišt ní zanikne odmítnutím pln ní podle § 802 odst. 2) ob anského zákoníku, pojistitel pojistné do zániku pojišt ní nevrací.
7. Pokud pojišt ní zaniklo z jiných d vod , než je uvedeno v odst.1) a 3), ne však proto, že pojistnou událostí odpadl d vod dalšího pojišt ní, je pojistitel povi nen vrátit zbývající ást b žného pojistného.
8. Pojistník m že vypov d t pojistnou smlouvu, jestliže pojistitel zvýší sazby pojistného, a to b hem jednoho m síce od okamžiku, kdy mu bylo doru eno oznámení o zvýšení sazeb pojistného.
9. Pojišt ní zaniká rovn ž smrtí pojišt ného.

ZÁV RE NÁ USTANOVENÍ

lánek 19

1. P ípadné p ebytky pojistného použije pojistitel nejmén z 80 % ke zvýhodn ní pojišt ní formou snížení sazeb pojistného, p ípadn rozší ení rozsahu pojišt ní.
2. P ebytky na pojistném stanoví pojistitel z celkového p íjatého pojistného pro druh pojišt ní sjednaného podle t chto všeobecných podmínek na základ kalkulací pro období minimáln 5 let.

lánek 20

Slevy

Pojistitel m že písemn stanovit podmínky, p i jejichž spln ní poskytne pojistníkovi slevu na pojis tném.

lánek 21

P íslušnost soudu a použitelné právo

Jakýkoliv spor, vyplývající z pojišt ní podle t chto všeobecných pojistných podmínek bude ešen u p íslušného soudu v eské republice podle platných právních p edpis na území eské republiky.

lánek 22

Zm na všeobecných pojistných podmínkách

Pokud to zákon vyžaduje, mohou být všeobecné pojistné podmínky m n ny pouze se souhlasem dozor ího orgánu nad pojiš ovnictvím.

lánek 23

1. Od t chto všeobecných pojistných podmínek se lze v pojistných smlouvách odchýlit pouze ve prosp ch pojišt ného.
2. Všeobecné pojistné podmínky a zm ny p íslušných ustanovení ob anského zákoníku jsou sou ástí pojistné smlouvy.