

Informace o pojistiteli a závazku poskytované zájemci

podle uzavření pojistné smlouvy dle § 66 zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „ZPS“)

Informace o pojistiteli

Obchodní firma a právní forma: **Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.**

Sídlo pojistitele: **Česká republika, Litevská 1174/8, 100 05 Praha 10**

Informace o závazku

Definice pojištění:

Pojistitel poskytuje soukromé pojištění pro případ nemoci ve smyslu ustanovení § 62 ZPS (dále jen „pojištění“). Pojištění lze se zájemcem sjednat jako pojištění „škodové“ nebo pojištění „obnosové“. Nabízená pojištění jsou blíže specifikována v návrhu pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou pojistné podmínky pro jednotlivé odvětví a typy pojištění, s nimiž musí být zájemce podle uzavření pojistné smlouvy seznámen, a které jsou připojeny k pojistné smlouvě. Výše pojistného plnění je určená sjednanou pojistnou částkou nebo omezena limitem pojistného plnění (horní hranice plnění v případě pojistné události). Jednou z podmínek trvání pojištění je souhlas pojištěného daný pojistiteli ke zjištění a prozkoumávání zdravotního stavu pojištěného přišetření pojistných událostí.

Doba platnosti a způsob zániku pojistné smlouvy

Dobou platnosti pojistné smlouvy se rozumí doba vymezená uzavřením pojistné smlouvy a okamžikem jejího zániku, resp. trváním a existencí závazku z pojistné smlouvy. Pojištění se obvykle sjednává na dobu 1 roku (pojistná doba). Uplynutím pojistné doby pojištění nezaniká, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně 6 týdnů před jejím uplynutím nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. Pokud pojištění takto nezanikne, prodlužuje se za stejných podmínek o stejnou dobu, na kterou bylo sjednáno. Pojištění může zaniknout dohodou účastníků nebo výpovědí ve smyslu ustanovení § 22 ZPS. K zániku pojištění dochází nezaplacením pojistného za podmínek vymezených v ustanovení § 20 ZPS nebo odmítnutím pojistitele plnit z pojistné smlouvy ve smyslu ustanovení § 24 ZPS. Pojištění zaniká smrtí pojištěného nebo nastanou-li skutečnosti vymezené v pojistných podmínkách, se kterými je spojen zánik pojištění (např. vyplacení pojistného plnění po stanovenou dobu a dal.). Zánikem sjednaných pojištění zaniká i pojistná smlouva. Pojistitel vydává tomu, kdo s ním pojistnou smlouvu uzavřel (dále jen „pojistník“), pojistku jako písemné potvrzení o uzavření nebo zániku pojistné smlouvy.

Pojistné

Pojistné je úplata za pojistnou ochranu. Pojistník je povinen platit pojistné za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné), která lze sjednat na dobu jednoho měsíce, čtvrtletí, pololetí nebo jednoho roku. Nebylo-li dohodnuto jinak, je běžné pojistné splatné k prvnímu dni pojistného období a lze je hradit v hotovosti nebo bezhotovostním převodem peněžních prostředků na účet určený pojistitelem. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění. Výše pojistného je stanovena v pojistné smlouvě a určuje se podle zásad stanovených směrnicí pojistitele.

Odstoupení od smlouvy

V souladu s ustanovením § 23 ZPS může pojistitel nebo pojistník odstoupit od pojistné smlouvy. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší a účastníci jsou povinni se vypořádat vzájemně vymezeným cit. ustanovením ZPS.

Bonusy, investiční podíly a odkupné

Soukromé pojištění nemocí nespadá do tzv. „rezervotvorných pojištění“, kde kromě čist rizikového pojistného je i složka stádačí, která náleží pojištěnému bez vazby na princip odškodnění, a neumožňuje pojistníkovi podílet se na výnosech nebo investovat do investičních fondů. V případě zániku pojištění nevzniká nárok na odkupné.

Obecná informace o daňových úpisech

Na pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, v platném znění.

Stížnosti

Stížnosti pojistník, pojištěných nebo oprávněných osob je možné zasílat na adresu pojišťovny, uvedenou v záhlaví této informace. Se stížnostmi se lze obrátit rovněž na příslušný úřad dohledu nad pojišťovnami.