

Pojištění asistenčních služeb

Informační dokument o pojistném produktu



Společnost: Europ Assistance S.A. Irish Branch,
4 – 8 Eden Quay, Dublin 1, Irsko
registrována v Irish Company Registration Office pod číslem 907 089

Produkt: Zdravotní asistence

Informace uvedené v tomto dokumentu Vám mají pomoci porozumět základním vlastnostem a podmínkám pojištění. Úplné informace jsou uvedeny v Pojistných podmínkách Zdravotní asistence PP-EQUAZ-1411.

O jaký druh pojištění se jedná?

Zdravotní asistence zajišťuje organizaci a úhradu služeb v případě hospitalizace pojištěného. Konkrétně se jedná o následující služby: zajištění nadstandardního ubytování, zajištění ubytování s dítětem ve zdravotnickém zařízení, finanční kompenzace za pobyt v nemocnici, doprava ze zdravotnického zařízení, doprovod pojištěného k lékaři, organizace nákupu léků, péče po hospitalizaci a ubytování příbuzného.

Dále můžete využít službu lékaře na telefonu, která není vázaná na hospitalizaci pojištěného.



Co je předmětem pojištění?

Asistenční služby mimo službu lékaře na telefonu jsou poskytovány v případě hospitalizace pojištěného.

Asistenční služby spočívají zejména v:

- ✓ zajištění nadstandardního ubytování;
- ✓ ubytování s dítětem ve zdravotnickém zařízení;
- ✓ finanční kompenzaci za pobyt v nemocnici;
- ✓ dopravě ze zdravotnického zařízení;
- ✓ doprovodu pojištěného k lékaři;
- ✓ organizaci nákupu léků;
- ✓ péči po hospitalizaci;
- ✓ ubytování příbuzného;
- ✓ lékaři na telefonu.

Limit pojistného plnění na jednu pojistnou událost pro zajištění nadstandardního ubytování je 10 000 Kč.

Limit pojistného plnění na jednu pojistnou událost pro ubytování s dítětem ve zdravotnickém zařízení, finanční kompenzaci za pobyt v nemocnici a ubytování příbuzného je 5 000 Kč.

Limit pojistného plnění na jednu pojistnou událost pro dopravu ze zdravotnického zařízení a doprovod pojištěného k lékaři je 2 500 Kč.

Limit pojistného plnění pro organizaci nákupu léků je 3x za pojistnou událost. V případě úhrady doplatků je limit maximálně 500 Kč.

Limit pojistného plnění pro péči po hospitalizaci je 2x za pojistnou událost.



Na co se pojištění nevztahuje?

Pro všechny služby, Zdravotní asistence obsahuje

- ✗ na škody, které vznikly v důsledku: válečných událostí, vzpoury, povstání, nebo jiných hromadných násilných nepokojů, stávků, výluky, teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) včetně chemické nebo biologické kontaminace, zásahu státní moci nebo veřejné správy, působení jaderné energie, úmyslného jednání nebo hrubé nedbalosti pojištěného;

Pro všechny služby, mimo lékaře na telefonu

- ✗ na škody, které vznikly v důsledku: jakýchkoliv profesionálně provozovaných sportů, intoxikace alkoholem, drogami či jinými omamnými látkami, pokračování, následků či recidivy onemocnění nebo úrazů, v důsledku kterých byl pojištěný ošetřován či hospitalizován v období 12 měsíců před začátkem pojištění, astenie, depresivních stavů a psychických poruch či onemocnění, těhotenství, odvykacích nebo detoxikačních kúr, zdravotních prohlídek, vyšetření, operace, lázeňských procedur, které si pojištěný sám vyžádá, hospitalizací spojených s porodem, dobrovolným přerušением těhotenství či jejich důsledky, pobytem v léčebně dlouhodobě nemocných, na události nastalé před počátkem pojištění.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Jsou-li služby organizovány jinak než přes asistenční centrálu, popřípadě organizace služeb není předem odsouhlasena, může pojišťovna snížit pojistné plnění nebo ho vůbec nevyplatit.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojištění se vztahuje pouze na služby a pojistná plnění poskytnutá v České republice.



Jaké mám povinnosti?

Zdravotní asistence:

- V případě pojistné události je pojištěný, popř. oprávněná osoba, povinen o této skutečnosti neprodleně informovat asistenční centrálu na telefonním čísle: **(+420) 221 586 656**, které je klientům k dispozici nepřetržitě, 24 hodin denně, 7 dní v týdnu.
- Při kontaktování asistenční centrály je volající povinen sdělit následující informace:
 - o jméno a příjmení
 - o rodné číslo
 - o kontaktní telefonní číslo
 - o popis události a okolnosti důležité k určení nejvhodnějšího řešení pojistné události

Při poskytování asistenčních služeb spojených s pojistnou událostí je pojištěný povinen poskytnout asistenční centrále součinnost při získávání lékařských zpráv či jiných lékařských informací potřebných pro určení nároku pojištěného na poskytování asistenčních služeb. V případě, kdy se neprokáže nárok pojištěného na poskytování asistenčních služeb, nebudou mu tyto služby poskytovány.



Kdy a jak provádět platby?

Poplatek za pojištění je automaticky inkasován k 1. dni kalendářního měsíce z běžného účtu pojištěného u Equa bank.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Počátek a vznik jednotlivého pojištění každého pojištěného se stanoví časem 0:00 následujícího dne po aktivaci v internetovém bankovníctví, na pobočce Equa Bank nebo telefonicky přes Klientské centrum.

Pojištění se sjednává na dobu 1 roku.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojištění je možné ukončit osobně na pobočce Equa bank nebo telefonicky přes Klientské centrum.