

Úvodní ustanovení

- Pojištění dle těchto zvláštních pojistných podmínek může být sjednáno jako připojištění k základnímu životnímu pojištění nebo jako pojištění v rámci úrazového pojištění. Toto pojištění je platné pouze tehdy, pokud je uvedeno v pojistné smlouvě.
- Je-li toto pojištění sjednáno jako připojištění k základnímu životnímu pojištění, pak tyto zvláštní pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy a také se na ně vztahují Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění (dále jen „VPPŽP“) a Všeobecné pojistné podmínky úrazového pojištění (dále jen „VPPÚP“). Ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek mají přednost před VPPŽP a VPPÚP.
- Je-li toto pojištění sjednáno v rámci úrazového pojištění, pak se na ně vztahují VPPÚP. Ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek mají přednost před VPPÚP.
- Na toto pojištění se dále vztahují Zvláštní pojistné podmínky pojištění Lékařská konzultace, Speciální hospitalizace (dále jen TMSH).
- Toto pojištění poskytuje pojistnou ochranu pojištěnému, jehož jméno je uvedeno v pojistné smlouvě, v návrhu na uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě.
- Vydání tohoto pojištění vyžaduje platbu pojistného, a to ve výši stanovené v pojistné smlouvě.
- Na toto pojištění se nevztahuje zproštění od placení pojistného.

Článek 1 Vymezení pojmů

- Kdekolí je v pojistné smlouvě použito slovo „pacient“, znamená osobu, která byla po dobu platnosti pojistné smlouvy na základě údajů v chorobopise přijata k pobytu v nemocnici nejméně na jeden den (jeden den znamená po dobu 24 hodin nebo přes jednu noc).
- Kdekolí je v pojistné smlouvě použito slovo „nemocnice“, znamená zdravotnické zařízení, které:
 - má licenci provozovat lékařskou praxi (pokud zákon toto oprávnění vyžaduje),
 - poskytuje především lůžkovou péči,
 - má 24hodinovou službu kvalifikovaných zdravotních sester a alespoň jednoho lékaře s atestací,
 - má vybavení pro chirurgickou praxi a diagnostiku pacientů ve svém areálu nebo na smluvní bázi v dostupném zařízení,
 - není ošetrovatelskou, rekonvalescentní, rehabilitační, geriatrickou jednotkou nemocnice, ve které je pacient odkázaný na ošetrovatelskou službu, péči spojenou s léčbou alkoholové nebo drogové závislosti, a není především zotavovnou, domovem důchodců apod.,
 - není bydlištěm pojištěného.
- Kdekolí je v pojistné smlouvě použito slovo „lékař“, znamená absolventa lékařské fakulty, který není zároveň pojištěným nebo členem jeho rodiny, léčící v rozsahu své lékařské atestace zranění nebo nemoc, jejímž následkem je ztráta základající uplatnění nároku z tohoto pojištění.
- Kdekolí je v pojistné smlouvě použito slovo „nemoc“, znamená změnu fyzického zdraví pojištěného, kterou pojištěný onemocněl poprvé po datu uzavření tohoto pojištění a po uplynutí čekací lhůty, pokud tato byla stanovena v pojistné smlouvě.
- Kdekolí je v pojistné smlouvě použito slovní spojení „chirurgický zákrok“ znamená chirurgický výkon provedený během hospitalizace lékařem na pacientovi po dobu platnosti pojistné smlouvy. Jedná se o výkon neodkladný nebo kontrolní, který vede k odstranění škodlivých příčin, způsobujících poruchu rovnováhy a souladu organismu pacienta, nebo výkon, který vede k odstranění okolností, hrožících ztrátou tohoto souladu, a to pomocí chirurgických nástrojů a chirurgických dovedností.
- Anestézie – eliminace bolesti po dobu chirurgického zákroku nebo invazivního diagnostického vyšetření. Anestézie znamená jak celkovou anestézii (narkózu), tak lokální anestézii (regionální), kromě povrchové anestézie aplikované na pokožku nebo sliznici neinjekční formou (např. použitím spreje).
- Kdekolí je v pojistné smlouvě použito slovo „převoz pacienta“, znamená pozemní nebo leteckou přepravu nemocné nebo zraněné osoby lékařskou službou (pouze pohotovostní převoz nebo pohotovostní převoz mezi nemocnicemi), jestliže pojištěný v důsledku úrazu nebo nemoci, které nastaly poprvé po datu počátku pojištění, byl přepravován do anebo z nemocnice nebo mezi nemocnicemi. Jednosměrná přeprava do anebo z nemocnice nebo mezi nemocnicemi se považuje za jeden převoz pacienta.
- Kdekolí je v pojistné smlouvě slovní spojení „Jednotka intenzivní péče (JIP)“, znamená zvláštní pracoviště poskytující specifickou zdravotní péči o vážné nemocné pacienty, kteří jsou ohroženi selháním základních životních funkcí nebo kterým selhává jedna nebo více životně důležitých orgánových funkcí. Na jednotce intenzivní péče jsou hospitalizováni vážní nemocní pacienti s nutností trvalého monitorování životních nebo orgánových funkcí.
- Kdekolí je v pojistné smlouvě uvedený pojem „Diagnostické neinvazivní vyšetření“, znamená jen tyto

typy vyšetření: ultrazvuk, počítačová tomografie, rentgen, magnetická rezonance.

Článek 2 Pojistná událost a pojistné plnění

- Pojistnou událostí podle těchto zvláštních pojistných podmínek je:
 - přijetí pojištěného k pobytu v nemocnici (EMP)
 - Pojistitel vyplatí pojistné plnění za 1. (první) den hospitalizace za předpokladu, že je pojištěný hospitalizován z důvodu úrazu nebo nemoci vzniklé poprvé po uzavření tohoto pojištění, je v odborné péči lékaře, a pokud byl pojištěný následně hospitalizován po dobu 2 (dvou) a více po sobě jdoucích dnů jako řádný pacient.
 - Pojistitel vyplatí pojistné plnění uvedené v pojistné smlouvě za 1. (první) den hospitalizace v souhrnu pro plnění za přijetí pojištěného k pobytu v nemocnici a plnění za hospitalizaci nejvýše 2krát za každé pojistné období. V případě, že dojde k přijetí pojištěného 3krát nebo vícekrát během hospitalizačního období (v době od jednoho výročního data do druhého výročního data pojistné smlouvy), nebude již poskytnuto plnění za přijetí pojištěného k pobytu v nemocnici.
 - hospitalizace pojištěného (EMH)
 - Pojistitel vyplatí pojistné plnění pro případ hospitalizace uvedené v pojistné smlouvě za každý den od 1. (prvního) dne hospitalizace až do 180. (stoosmdesátého) dne, za předpokladu, že je pojištěný hospitalizován z důvodu úrazu nebo nemoci vzniklé poprvé po uzavření tohoto pojištění, jako řádný pacient po dobu 2 (dvou) a více po sobě následujících dnů.
 - Následná přijetí do nemocnice ze stejného nebo podobného důvodu budou posuzována jako zvláštní pojistné události, pokud doba uplynulá mezi nimi je delší než 12 (dvanáct) měsíců, během nichž nebyla pojištěná osoba z tohoto důvodu hospitalizována.
 - chirurgický zákrok z důvodu úrazu nebo nemoci vzniklých poprvé po uzavření tohoto pojištění (EMS)
 - V případě pojistné události pojištěný vyplatí pojistné plnění pro případ chirurgického zákroku provedeného během hospitalizace, jehož výše je vypočtena procentem odpovídajícím tomuto zákroku (podle Oceňovací tabulky chirurgických zákroků) z pojistné částky uvedené v pojistné smlouvě. V případě úrazu, kde dojde k zlomenině kosti, bude pojistné plnění pro případ chirurgického zákroku/operace v souvislosti s touto zlomeninou vyplaceno i tehdy, pokud pojištěný nebyl hospitalizován.
 - V případě, že pojištěný podstoupil chirurgický zákrok krytý tímto pojištěním, který není výslovně uveden v Oceňovací tabulce chirurgických zákroků, pojištěný určí výši plnění podle srovnání se zákrokem v této tabulce uvedeným, který je, co do stupně obtížnosti, nejbližší danému zákroku. Stupeň obtížnosti určí lékař pojištěte.
 - Pokud pojištěný podstoupil najednou více chirurgických zákroků během jedné operace, bude vyplaceno jen pojistné plnění odpovídající zákroku ohodnocenému nejvyšším procentem.
- rekonvalescence následující po hospitalizaci kryté pojistnou smlouvou (EMR)
 - V případě pojistné události pojištěný vyplatí pojistné plnění ve formě denního odškodného pro případ rekonvalescence následující po hospitalizaci, jehož výše je stanovena jako polovina částky denního odškodného sjednaného za hospitalizaci.
 - Doba rekonvalescence je stanovena v dále shodné s počtem dnů trvání hospitalizace. Pojistné plnění pro případ rekonvalescence je vypočteno jako součin denního odškodného za rekonvalescenci a počtu dnů trvání hospitalizace. Pojistné plnění je vypláceno bez ohledu na skutečné trvání rekonvalescence po hospitalizaci.
- hospitalizace na jednotce intenzivní péče (JIP) (EMJ)
 - Pokud pojištěný bude hospitalizován na jednotce intenzivní péče (JIP), pojištěný vyplatí pojistné plnění jehož výše je stanovena v pojistné smlouvě jako dodatečné plnění k pojistnému plnění pro případ hospitalizace.
 - Pojistitel vyplatí pojistné plnění pro případ hospitalizace na jednotce intenzivní péče (JIP) uvedené v pojistné smlouvě za každý den této hospitalizace, v souhrnu však nejvýše za dobu 30 (třicet) dnů hospitalizace na jednotce intenzivní péče (JIP) za každé pojistné období (počítáno od jednoho výročního data do druhého výročního data pojistné smlouvy).
- anestézie spojená s provedením chirurgického zákroku (EMA) Pojištěný vyplatí pojistné plnění za anestézii, pokud pojištěný po dobu chirurgického zákroku, krytého tímto pojištěním, podstoupil anestézii tak, jak je definována v těchto pojistných podmínkách. Pojistné plnění pro případ anestézie představuje 25 (dvacetpět) % z vyplaceného pojistného plnění za provedení chirurgický zákrok.

- převoz pacienta lékařskou službou (EMT)

Pojištěný vyplatí pojistné plnění uvedené v pojistné smlouvě za převoz pacienta lékařskou službou v souhrnu však nejvýše za 3 (tři) převozy pacienta za každé pojistné období (počítáno od jednoho výročního data do druhého výročního data pojistné smlouvy), které přímo souvisí s hospitalizací nebo chirurgickým zákrokem specifikovaným touto pojistnou smlouvou.

- návštěva lékaře (EMV)

Pojištěný vyplatí pojistné plnění uvedené v pojistné smlouvě za maximálně 1 (jednu) návštěvu lékaře následující po hospitalizaci, která se vztahuje k následné léčbě, pro kterou byl pacient hospitalizován. Pojistné plnění za návštěvu lékaře je vyplaceno pouze za předpokladu, že návštěva lékaře proběhla po dobu platnosti pojistné smlouvy a do 180 (stoosmdesát) dnů od konce hospitalizace nebo od okamžiku podstoupení operace či chirurgického zákroku krytého tímto pojištěním.

- diagnostické neinvazivní vyšetření (EME)

Pojištěný vyplatí pojistné plnění za diagnostické neinvazivní vyšetření v případě, že toto vyšetření bylo spojeno přímo s ošetřením pojištěného po hospitalizaci jako pacienta upoutaného na lůžko nebo pacienta, jenž podstoupil operaci či chirurgický zákrok v důsledku úrazu nebo nemoci, které se staly či nastaly poprvé od začátku pojištění krytí dle této smlouvy. Toto pojistné plnění je vyplaceno maximálně za 1 (jedno) diagnostické neinvazivní vyšetření učiněné po jednotlivé hospitalizaci nebo podstoupení operace či chirurgického zákroku specifikovaném v této pojistné smlouvě. Pojistné plnění za diagnostické vyšetření je vyplaceno pouze za předpokladu, že bylo provedeno po dobu platnosti pojistné smlouvy a do 180 dní od konce hospitalizace nebo podstoupení operace či chirurgického zákroku uvedeného v Oceňovací tabulce chirurgických zákroků.

- lékařská konzultace (EMK)

- V případě vzniku akutního, komplikovaného a vážného zdravotního stavu nebo nemoci, které jsou stanoveny v článku 6 Zvláštních pojistných podmínek Lékařské konzultace, Speciální hospitalizace (TMSH), má pojištěný právo požádat zástupce společnosti WorldCare International Ltd. v České republice o poskytnutí lékařské konzultace.

- Pojištěný v případě vzniku pojistné události poskytne pojištěnému pojistné plnění tím, že uhradí společnosti WorldCare International Ltd. náklady spojené s poskytnutím lékařské konzultace pojištěnému v souladu s ustanoveními zvláštních pojistných podmínek TMSH. Lékařské konzultace poskytují specializovaní lékaři z konsorcia za účelem pomoci pojištěnému a jeho ošetřujícímu lékaři při určování diagnózy a/nebo při stanovení léčebných postupů.

- Poskytnutí lékařské konzultace se řídí Zvláštními pojistnými podmínkami pojištění Lékařské konzultace, Speciální hospitalizace (TMSH), vyjma článku 2 odst. B a vyjma článku 9 odst. II, případně jakýchkoli jiných ustanovení zvláštních pojistných podmínek TMSH vztahujících se ke speciální hospitalizaci.

- Pojistným nebezpečím je nemoc nebo úraz, jako možná příčina vzniku jednotlivých výše uvedených pojistných událostí.

Článek 3 Počátek pojištění

- Datum počátku tohoto pojištění je stejné jako datum počátku základního životního pojištění, pokud toto pojištění bylo sjednáno současně se základním životním pojištěním jako připojištění.
- Pokud bylo toto pojištění sjednáno později, než je datum počátku základního životního pojištění, bude datum počátku tohoto pojištění uvedeno v příslušném dodatku k pojistné smlouvě.
- Je-li toto pojištění sjednáno v rámci úrazového pojištění, je datum počátku pojištění uvedeno v pojistné smlouvě.
- Toto pojištění nelze sjednat, pokud by v den počátku pojištění tohoto připojištění dosáhl pojištěný věku 65 (šedesát pět) a více let.

Článek 4 Výluky

- Pojistné plnění podle tohoto pojištění nebude vyplaceno v případě, že úraz pojištěného byl způsoben přímo nebo nepřímo, plně nebo částečně následkem případů uvedených v čl. 9 VPPÚP, vyjma odst. 1 písm. a), b), c), d).
- Toto pojištění se dále nevztahuje na následující případy:
 - vrozené vady a potíže z nich vyplývající,
 - těhotenství, porod, potrat, interrupce a související komplikace,
 - tělesná poranění nebo nemoci, které existovaly před datem platnosti tohoto pojištění,
 - chirurgické odstranění nosních a krčních mandlí včetně hospitalizace po dobu prvních 180 (sto osmdesát) dní platnosti pojistné smlouvy,
 - kosmetická nebo plastická chirurgie, kromě případů,

kdy je nutná jako zákrok po úrazu krytém touto pojistnou smlouvou,

- f) běžná lékařská vyšetření nebo kontroly v případech, kdy neexistovaly žádné objektivní náznaky zhoršení normálního zdraví, laboratorní testy, rentgenová vyšetření, CT vyšetření, léčebná ozařování, ultrazvuková vyšetření a zákroky,
 - g) zubní ošetření nebo operace kromě těch, které jsou nutné v důsledku úrazu krytého tímto pojištěním a jsou provedeny na vlastním, nikoli umělém chrupu,
 - h) léčba nemocí způsobených alkoholovou nebo drogovou závislostí, nervové nebo mentální (duševní) poruchy nebo odrazné pobyty,
 - i) léčba nebo doléčení v rehabilitačních centrech a ústavech, rehabilitačních odděleních, lánzích a podobných zařízeních,
 - j) případy způsobené požitím drog, léků nebo aplikací léčby nepředepsaných lékařem,
 - k) případy způsobené přímo nebo nepřímo nemocí, smrtí, ztrátou nebo výdaji spojenými s HIV (Human ImmunoDeficiency Virus) a/nebo s nemocí související s HIV včetně AIDS.
- 3) Pojištěný musí dokázat, pokud je to třeba, že pojistná událost nebyla zapříčiněna žádnou z okolností, jež jsou uvedeny ve vylukách. Toto představuje nezbytný předpoklad pro jakýkoliv závazek pojistitele.

Článek 5 Výplata pojistného plnění

- 1) Pojistné plnění bude vyplaceno pojištěnému za předpokladu, že pojistná událost nastala jako následek nemoci nebo úrazu krytého tímto pojištěním, v době platnosti tohoto pojištění.
- 2) Pojistné plnění odpovídající procentu z pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě bude vyplaceno v závislosti na povaze a rozsahu pojistné události podle Oceňovací tabulky chirurgických zákroků.
- 3) Pojistitel je povinen vyplatit pojistné plnění formou jednorázové výplaty nebo formou splátek, pokud byla forma splátek dohodnuta v pojistné smlouvě.
- 4) Výplata pojistného plnění až do výše sjednané pojistné částky k dané pojistné události zbavuje pojistitele další odpovědnosti související s pojistnou událostí nebo jejími důsledky.
- 5) Výplata pojistného plnění za chirurgické zákroky provedené z důvodu stejného úrazu nebo stejné nemoci může dosáhnout maximálně 100 % pojistné částky, sjednané pro případ chirurgického zákroku.
- 6) Jakékoli pojistné plnění v rámci tohoto pojištění bude vyplaceno v souladu s těmito zvláštními pojistnými podmínkami nezávisle na výplatě jakéhokoli jiného pojistného plnění splatného v souladu s podmínkami pojistné smlouvy.

Článek 6 Čekací lhůta

- 1) Podle těchto zvláštních pojistných podmínek je čekací lhůta stanovena v délce 60 (šedesát) dní od počátku pojištění pro případ chirurgického zákroku a/nebo hospitalizace a/nebo rekonvalescence z důvodu nemoci.
- 2) Na základě ocenění pojistného rizika může být v pojistné smlouvě stanovena delší čekací lhůta.
- 3) Čekací lhůta počíná běžet v den počátku pojištění. Z pojistných událostí, ke kterým došlo během této lhůty, nevzniká nárok na pojistné plnění.

Článek 7 Uplatnění nároku

- 1) Oznámení pojistné události musí být pojistiteli doručeno v písemné formě co nejdříve, jak je to možné, nejpozději však do 30 (třicet) dnů od události, která může zakládat nárok na pojistné plnění podle tohoto pojištění.
- 2) Všechna potvrzení, informace a důkazní materiál budou dodány pojistiteli v jím požadované formě a podobě.

V případě, že pojištěný nedodá veškeré požadované formuláře a dokumenty, nebude pojistitel schopen ukončit šetření pojistné události a pojistné plnění nebude vyplaceno. Pokud to pojistitel vyžaduje, pojištěný je povinen se podrobit zdravotní prohlídce v souvislosti s uváženým tělesným poraněním nebo nemocí na náklady pojištěného. Pojištěný je dále povinen co možná nejdříve poté, co došlo k tělesnému poškození, nemoci nebo chorobě, vyhledat kvalifikovaného lékaře a řídit se jeho pokyny. Pojistitel není odpovědný za jakékoli následky vzniklé z důvodu nevyhledání kvalifikovaného lékaře nebo nedodržování jeho pokynů nebo v důsledku nepoužití zařízení nebo prostředků, které byly kvalifikovaným lékařem předepsány.

- 3) Pojistitel musí být za účelem posouzení nároku na pojistné plnění vždy dodána lékařská zpráva udávající přesnou diagnózu, zpráva o hospitalizaci, včetně všech lékařských zpráv a dokumentů o provedeném chirurgickém zákroku a o předchozím zdravotním stavu pojištěného,
- 4) V případě uplatnění nároku na pojistné plnění z pojištění uvedeného v čl.2, písm.d-i) je nezbytné pojistiteli dále předložit lékařské potvrzení o hospitalizaci na jednotce intenzivní péče, o provedení anestézie, o převozu pacienta lékařskou službou, lékařskou zprávou z návštěvy lékaře po hospitalizaci a/nebo o provedení diagnostického vyšetření.

Článek 8 Ukončení pojištění

Je-li sjednáno pojištění s běžným pojistným, zaniká toto pojištění výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

- 1) Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- 2) Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- 3) Platnost tohoto pojištění také automaticky zaniká:
 - a) pokud jakékoli pojistné není zapláceno v průběhu lhůty určené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného, nebo
 - b) pokud je základní životní pojištění zrušeno s výplatou obdoby nebo se změní na pojištění s redukovanou pojistnou částkou v souladu s příslušným článkem VPPŽP nebo je jinak ukončeno, nebo
 - c) pokud pojištěný pozbyl způsobilosti k právním úkonům v důsledku duševní choroby, nebo
 - d) pokud se pojištěný stane členem pozemních, námořních nebo vzdušných ozbrojených sil jakéhokoli státu nacházejícího se ve válce, ať už vypovězené nebo nevypovězené, nebo
 - e) pokud se pojištěný stane členem jakékoli pomocné nebo civilní nebojové jednotky sloužící v pozemních, námořních nebo vzdušných ozbrojených silách jakéhokoli státu nacházejícího se ve válce, ať už vypovězené nebo nevypovězené, nebo cestuje do země nebo oblasti ve válečném stavu nebo podobném stavu uvedeném v čl.9 odst. 1) písm. j) VPPŽP,
 - f) v den uvedený na pojistce u tohoto pojištění jako „datum konce pojištění“, bez ohledu na to, že základní životní pojištění zůstává nadále v platnosti, nebo
 - g) dnem, kdy pojištěný přestane mít trvalé bydliště v České republice.
- 4) Okamžikem, kdy platnost tohoto pojištění zaniká, končí povinnost platit pojistné za toto pojištění a pojistiteli vzniká povinnost vrátit pouze případné přeplatky pojistného. Uhrazení další splátky pojistného za toto pojištění po jeho

zániku zavazuje pojistitele pouze k vrácení této splátky, neznamená to však, že toto pojištění je nadále platné.

Článek 9 Nespornost pojistné smlouvy

Povinnost pravdivého a úplného informování/nespornost Pojištěný/pojistník jsou povinni pravdivě a úplně vyplnit návrh na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „návrh pojištění“) a odpovídat pravdivě a úplně na všechny písemné otázky pojistitele týkající se sjednávaného pojištění uvedené v návrhu pojištění, resp. žádosti o obnovení pojistné smlouvy. Jakékoli uvedení pojistitele v omyl, úmyslné nebo z nedbalosti, uvedené nepravdivě nebo neúplně odpovědí nebo zamíčení závažných skutečností v návrhu pojištění nebo žádosti o obnovení pojistné smlouvy bude mít za následek odstoupení pojistitele od pojistné smlouvy od počátku pojištění, resp. od data obnovení pojistné smlouvy. V takovém případě nebude žádný nárok na pojistné plnění a jakékoli již vyplacené pojistné plnění musí být okamžitě vráceno pojistiteli. Závazky pojistitele budou omezeny pouze na vrácení úhrady pojistného od počátku pojištění, resp. od data obnovení pojistné smlouvy, snížené o jakékoli pohledávky pojistitele. Pokud se pojistitel dozví až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, kterou nemohl zjistit díky vědomě nebo z nedbalosti nepravdivým nebo neúplným odpovědím v návrhu pojištění, resp. v žádosti o obnovení pojistné smlouvy, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, bude pojistitel oprávněn odmítnout pojistné plnění, pojistná smlouva ihned zanikne a pojistitel vrátí pouze případnou zbývající část nespotřebovaného pojistného za období po jejím zániku. Pokud však bylo pojištění v platnosti bez přerušení více než 3 (tři) roky po sobě následující od počátku pojištění, resp. od data obnovení pojistné smlouvy, pojistitel nemusí využít svého výše uvedeného práva.

Článek 10 Ostatní podmínky

- 1) Pojištěný a/nebo pojistník je povinen oznámit pojistiteli změnu své adresy trvalého bydliště nebo adresy pro doručování, podstatnou změnu zdravotního stavu pojištěného nebo změnu zaměstnání pojištěného.
- 2) Pojištěný a pojistník jsou povinni učinit všechna přiměřená opatření k odvrácení a/nebo snížení každé ztráty a škody a jsou povinni vynaložit veškeré úsilí k náhradě ztrát.

Článek 11 Závěrečná ustanovení

- 1) Je-li toto pojištění sjednáno jako přípojištění k základnímu životnímu pojištění, následující články VPPŽP se nevztahují na toto přípojištění:
 - a) Odkupné
 - b) Redukce pojistné částky
 - c) Půjčka
 - d) Vyluky/omezení z pojištění odstavec 1)
 - e) Podíl na přebytcích pojistného
 - f) Právo na podíl na zisku
 - g) Změna druhu pojištění
 - h) Platba pojistného – odstavec o jednorázovém pojistném
 - i) Změna země trvalého pobytu
- 2) Pro případ pojistné události lékařské konzultace se na toto pojištění nevztahuje článek 2 odst. B a a článek 9 odst. II, případně jakákoli jiná ustanovení zvláštních pojistných podmínek Lékařské konzultace, Speciální hospitalizace (TMSH) vztahujících se ke speciální hospitalizaci.
- 3) Od předchozích ustanovení těchto zvláštních pojistných podmínek se lze odchýlit v pojistné smlouvě nebo ve smluvním ujednání.

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. 11. 2007.

Článek 12 Tabulka pojistných částek a pojistného za jednotlivá pojistná plnění dle variant a Oceňovací tabulka chirurgických zákroků

Tabulka pojistných částek a pojistného za jednotlivá pojistná plnění dle variant

| SILVER/muž | | | | | | | SILVER/žena | | | | |
|---|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Varianta programu | Vstupní věk (v letech) | 0,5-19 | 20-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 0,5-19 | 20-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 |
| Pojistné plnění | Pojistná částka | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM |
| Přijetí k pobytu v nemocnici | 600 Kč | 9,49 % | 9,30 % | 9,75 % | 10,05 % | 10,22 % | 9,49 % | 9,45 % | 9,87 % | 10,02 % | 10,16 % |
| Hospitalizace (denní) | 300 Kč | 37,97 % | 37,21 % | 38,99 % | 40,21 % | 40,87 % | 37,97 % | 37,80 % | 39,49 % | 40,08 % | 40,65 % |
| Rekonvalescence (denní) | 150 Kč | 18,99 % | 18,61 % | 19,49 % | 20,11 % | 20,44 % | 18,99 % | 18,90 % | 19,75 % | 20,04 % | 20,33 % |
| Hospitalizace na Jednotce intenzivní péče (JIP) | 300 Kč | 0,19 % | 0,19 % | 0,19 % | 0,20 % | 0,20 % | 0,19 % | 0,19 % | 0,20 % | 0,20 % | 0,20 % |
| Chirurgický zákrok | 6 000 Kč | 5,58 % | 5,47 % | 5,73 % | 5,91 % | 6,01 % | 5,58 % | 5,56 % | 5,81 % | 5,89 % | 5,98 % |
| Anestézie | 1 500 Kč | 1,40 % | 1,37 % | 1,43 % | 1,48 % | 1,50 % | 1,40 % | 1,39 % | 1,45 % | 1,47 % | 1,49 % |
| Převoz pacienta | 600 Kč | 1,42 % | 1,40 % | 1,46 % | 1,51 % | 1,53 % | 1,42 % | 1,42 % | 1,48 % | 1,50 % | 1,52 % |
| Návštěva lékaře | 300 Kč | 9,49 % | 9,30 % | 9,75 % | 10,05 % | 10,22 % | 9,49 % | 9,45 % | 9,87 % | 10,02 % | 10,16 % |
| Diagnostické neinvazivní vyšetření | 300 Kč | 4,75 % | 4,65 % | 4,87 % | 5,03 % | 5,11 % | 4,75 % | 4,73 % | 4,94 % | 5,01 % | 5,08 % |
| Lékařská konzultace | - | 10,71 % | 12,50 % | 8,33 % | 5,45 % | 3,90 % | 10,71 % | 11,11 % | 7,14 % | 5,77 % | 4,41 % |

| GOLD/muž | | | | | | | GOLD/žena | | | | |
|---|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Varianta programu | Vstupní věk (v letech) | 0,5-19 | 20-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 0,5-19 | 20-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 |
| Pojistné plnění | Pojistná částka | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM |
| Přijetí k pobytu v nemocnici | 1 000 Kč | 9,92 % | 9,81 % | 10,08 % | 10,29 % | 10,39 % | 9,94 % | 9,91 % | 10,16 % | 10,27 % | 10,34 % |
| Hospitalizace (denní) | 500 Kč | 39,70 % | 39,26 % | 40,33 % | 41,14 % | 41,54 % | 39,76 % | 39,63 % | 40,65 % | 41,06 % | 41,36 % |
| Rekonvalescence (denní) | 250 Kč | 19,85 % | 19,63 % | 20,17 % | 20,57 % | 20,77 % | 19,88 % | 19,82 % | 20,33 % | 20,53 % | 20,68 % |
| Hospitalizace na Jednotce intenzivní péče (JIP) | 500 Kč | 0,20 % | 0,20 % | 0,20 % | 0,21 % | 0,21 % | 0,20 % | 0,20 % | 0,20 % | 0,21 % | 0,21 % |
| Chirurgický zákrok | 10 000 Kč | 5,84 % | 5,77 % | 5,93 % | 6,05 % | 6,11 % | 5,84 % | 5,83 % | 5,98 % | 6,04 % | 6,08 % |
| Anestézie | 2 500 Kč | 1,46 % | 1,44 % | 1,48 % | 1,51 % | 1,53 % | 1,46 % | 1,46 % | 1,49 % | 1,51 % | 1,52 % |
| Převoz pacienta | 1 000 Kč | 1,49 % | 1,47 % | 1,51 % | 1,54 % | 1,56 % | 1,49 % | 1,49 % | 1,52 % | 1,54 % | 1,55 % |
| Návštěva lékaře | 500 Kč | 9,92 % | 9,81 % | 10,08 % | 10,29 % | 10,39 % | 9,94 % | 9,91 % | 10,16 % | 10,27 % | 10,34 % |
| Diagnostické neinvazivní vyšetření | 500 Kč | 4,96 % | 4,91 % | 5,04 % | 5,14 % | 5,19 % | 4,97 % | 4,95 % | 5,08 % | 5,13 % | 5,17 % |
| Lékařská konzultace | - | 6,67 % | 7,69 % | 5,17 % | 3,26 % | 2,33 % | 6,52 % | 6,82 % | 4,41 % | 3,45 % | 2,75 % |

| PLATINUM / muž | | | | | | | PLATINUM / žena | | | | |
|---|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Varianta programu | Vstupní věk (v letech) | 0,5-19 | 20-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 0,5-19 | 20-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 |
| Pojistné plnění | Pojistná částka | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM | Pojistné jako % z Ročního pojistného za EM |
| Přijetí k pobytu v nemocnici | 1 600 Kč | 10,18 % | 10,10 % | 10,29 % | 10,42 % | 10,48 % | 10,21 % | 10,16 % | 10,34 % | 10,40 % | 10,45 % |
| Hospitalizace (denní) | 800 Kč | 40,71 % | 40,40 % | 41,14 % | 41,66 % | 41,91 % | 40,83 % | 40,65 % | 41,36 % | 41,61 % | 41,80 % |
| Rekonvalescence (denní) | 400 Kč | 20,35 % | 20,20 % | 20,57 % | 20,83 % | 20,95 % | 20,41 % | 20,33 % | 20,68 % | 20,81 % | 20,90 % |
| Hospitalizace na Jednotce intenzivní péče (JIP) | 800 Kč | 0,20 % | 0,20 % | 0,21 % | 0,21 % | 0,21 % | 0,20 % | 0,20 % | 0,21 % | 0,21 % | 0,21 % |
| Chirurgický zákrok | 16 000 Kč | 5,98 % | 5,94 % | 6,05 % | 6,12 % | 6,16 % | 6,00 % | 5,98 % | 6,08 % | 6,12 % | 6,14 % |
| Anestézie | 4 000 Kč | 1,50 % | 1,48 % | 1,51 % | 1,53 % | 1,54 % | 1,50 % | 1,49 % | 1,52 % | 1,53 % | 1,54 % |
| Převoz pacienta | 1 600 Kč | 1,53 % | 1,52 % | 1,54 % | 1,56 % | 1,57 % | 1,53 % | 1,52 % | 1,55 % | 1,56 % | 1,57 % |
| Návštěva lékaře | 800 Kč | 10,18 % | 10,10 % | 10,29 % | 10,42 % | 10,48 % | 10,21 % | 10,16 % | 10,34 % | 10,40 % | 10,45 % |
| Diagnostické neinvazivní vyšetření | 800 Kč | 5,09 % | 5,05 % | 5,14 % | 5,21 % | 5,24 % | 5,10 % | 5,08 % | 5,17 % | 5,20 % | 5,23 % |
| Lékařská konzultace | - | 4,29 % | 5,00 % | 3,26 % | 2,04 % | 1,46 % | 4,00 % | 4,41 % | 2,75 % | 2,16 % | 1,71 % |

| | | | | | |
|---|---|--|-----|--|-----|
| OCEŇOVACÍ TABULKA CHIRURGICKÝCH ZÁKROKŮ | | Šití přerušených šlach nebo nervu | 25 | Explorativní/paliativní trepanace lebky | 100 |
| | | Arthroscopická operace kolene nebo ramene | 50 | Operace mozkového aneurysma | 100 |
| Popis chirurgického zákroku | Maximální pojistné plnění v % z pojistné částky | Šití přetřžené Achillovy šlachy | 50 | Operace mozkových plen | 100 |
| VŠEOBECNÁ CHIRURGIE | | Artrodéza středně velkých kloubů např. hlezna | 50 | Odstranění meningiomu | 100 |
| Chirurgické odstranění nehtu | 5 | Intraartikulární, suprakondylární zlomeniny lokte, kolene, ramene | 50 | Kraniotomie | 100 |
| Incise abscesu | 5 | Totální endoprotéza kyčelního, kolenního kloubu, totální artroplastika ramenního kloubu | 100 | Operace cévní malformace v mozku | 100 |
| Odstranění štítné žlázy | 75 | Operační léčba zlomenin páteře, spondylodéza | 100 | Operace sluchového nervu | 75 |
| Prsa | | UROGENITÁLNÍ CHIRURGIE | | Hemilaminotomie | 50 |
| Ablace prsu s odstraněním podpažních uzlin (jedno nebo oboustranná) | 75 | Odstranění ledviny | 75 | Operace nádorů míchy | 100 |
| Odstranění prsní žlázy, vč. uzlin v podpaží (jedno nebo oboustranná) | 50 | Odstranění nádorů nebo kamenů z ledvin, močovoudu, močového měchýře | | Radiculotomie | 50 |
| Částečné odstranění prsní žlázy (sektorální resekce) | 25 | (a) operačně | | Sympatektomie | 75 |
| Odstranění nádoru nebo cysty z prsu | 25 | (b) endoskopicky | | DERMATOLOGIE | |
| Břícho | | Odstranění prostaty | 75 | Biopsie kůže | 5 |
| Laparotomie | 50 | Transuretrální prostatektomie | 50 | Incize cysty mazové žlázy | 5 |
| Appendektomie – odstranění slepého střeva | 25 | Odstranění varlete, nadvarlete | 25 | Odstranění (elektrokoagulace) papilomů (několika) | 5 |
| Drenáž nitrobřišního abscesu | 25 | Operace močové trubice | 25 | OFTALMOLOGIE | |
| Operace kýly: tříselné, pupeční, stehenní, hydrokély, varikokély, testikulární kýly, kýly v linii alba, pooperační kýly | 25 | Úplné odstranění močového měchýře | 100 | Šití rohovky | 10 |
| Odstranění žaludku (částečné nebo úplné), vagotomie, pyloroplastika (dvanácterníkový vřed) | 50 | Plastická operace močovoudu, ledvín | 50 | Šití oční spojivky | 10 |
| Šití perforovaného žaludečního vředu | 50 | Lithotripse ledvinových, žlučnickových nebo močových kamenů | 50 | Přední vitrektomie | 10 |
| Resekce tenkého střeva | 50 | Circumcize | 10 | Zadní vitrektomie | 50 |
| Odstranění nádoru v dutině břišní | 75 | Operace hydrokély, varikokély | 25 | Odstranění chalazionu, očního zrna | 10 |
| Perineo-abdominální odstranění konečníku | 100 | Zavedení Pig Tail katetru | 10 | Operace šedého zákalu | 50 |
| Operace proptózy konečníku (břišním přístupem) | 75 | Podvázání chámovoudu a vaskotomie | 25 | Operace zeleného zákalu | 25 |
| Odstranění trhliny v oblasti konečníku, perianálního abscesu nebo cysty | 25 | Odstranění vyduté močového měchýře | 50 | Odstranění očního bulbu | 50 |
| Odstranění hemoroidů | 25 | Částečné odstranění močovoudu s anastomózou | 50 | Odstranění pterygia | 10 |
| Odstranění abscesu jater | 50 | Radikální odstranění penisu s odstraněním lymfatických uzlin | 100 | Operace ektropia, entropia | 25 |
| Částečné odstranění jater | 75 | Radikální odstranění prostaty z důvodu rakoviny s odstraněním pánevních lymfatických uzlin | 100 | Operace odchlípnuté sítnice | 50 |
| Odstranění žlučníku | 75 | LARYNGOLOGIE | | Odstranění slzné žlázy | 25 |
| Odstranění slinivky břišní | 100 | Odstranění uzdičky jazyka | 10 | Iridektomie, iridotomie | 25 |
| Odstranění sleziny | 75 | Odstranění nádoru v dutině ústní | 25 | Dakryocystorinostomie | 50 |
| Odstranění střevního polypu/polypů | 25 | Odstranění příušní žlázy | 50 | Scleroplastika | 50 |
| Kolostomie, ileostomie cystostomie | 50 | Odstranění nádoru příušní žlázy | 50 | Vložení, odstranění nitrooční čočky | 50 |
| Enteroanastomóza | 50 | Odstranění bronchiální cysty, fistuly | 50 | Operace povrchového poranění spojivky | 10 |
| Úplné odstranění tlustého střeva | 75 | Odstranění cysty štítné žlázy, fistuly | 50 | Tarzální sutura, Blefarorafie | 10 |
| Sfinkteroplastika nebo biliodigestivní anastomóza | 75 | Operace středního ucha | 25 | Kyretáž epitelu oční rohovky | 10 |
| Dva nebo více chirurgických zákroků, provedených během jedné operace, bude považováno za jednu operaci. | | Odstranění krčních a nosních mandlí | 25 | Ablace čočky, paracentéza přední komory, kapsulotomie sekundárního zákalu | 25 |
| Lymfatické uzliny | | Operace hlasivek | 25 | Membranektomie | 10 |
| Odstranění uzlin z podpažní jamky, z třísla | 50 | Odstranění patrového čípku | 25 | PLASTICKÁ CHIRURGIE (REPARAČNÍ) | |
| HRUDNÍ CHIRURGIE | | Tracheotomie, tracheostomie | 25 | Korekce žizev | 10 |
| Thorakoplastika | 100 | Odstranění ventilační trubice po tracheostomii | 25 | Kožní lalok | 25 |
| Lobektomie – odstranění plic | 100 | Incize abscesu nebo hematomu v dutině ústní | 10 | Odstranění transplantátu | 25 |
| Klinovitá resekce plicního laloku | 50 | Odstranění ušního polypu | 10 | Vícenásobné šití šlach a nervů | 50 |
| Operace jícnu | 75 | Incize paratonsilárního abscesu | 10 | Dekomprese obličejového nervu | 75 |
| Operace srdce, aorty | 100 | Paracentéza ušního bubínku a vložení ventilační trubice | 10 | Frontofaciální osteotomie | 100 |
| Drenáž hrudníku | 25 | Odstranění exostózy nebo osteomu ze zevního zvukovodu | 25 | CÉVNÍ CHIRURGIE | |
| Punkce hrudníku | 10 | Odstranění dolní čelisti (úplné nebo částečné) | 75 | Teprny | |
| Odstranění nádoru mediastina se sternotomií | 75 | Neurektomie vestibulárního nervu | 75 | Angioplastika | 50 |
| Pleurodézna | 25 | Stapedektomie – odstranění ušního třmínku | 50 | Operace aneurysmatu břišní aorty, iliakální arterie, femorální arterie | 100 |
| Pneumothorax léčený thorakotomií | 50 | Myringoplastika – plastická operace ušního bubínku | 50 | Operace břišní aorty | 100 |
| Diagnostické otevření dutiny hrudní (thorakotomie) | 50 | Labyrintektomie – odstranění vnitřního ucha | 50 | Koronografie | 50 |
| Zavedení bronchiálního nebo tracheálního stentu | 50 | Transantrální ethmoidektomie | 50 | Aortokarotidální bypass nebo aortosubklaviální bypass | 100 |
| | | Trepanace antra | 50 | Arteriální embolektomie, trombektomie | 50 |
| | | GYNEKOLOGIE | | Enderarterektomie karotidy | 75 |
| ORTHOPEDIČKÁ CHIRURGIE | | Úplné odstranění dělohy s vaječníky a vejcovody | 75 | Žíly | |
| Operační repozice zlomeniny dlouhých kostí | 50 | Odstranění dělohy | 50 | Radikální odstranění křečových žil | |
| Operační repozice zlomeniny ostatních kostí | 25 | Odstranění vejcovodu | 50 | (a) na jedné dolní končetině | 25 |
| Repozice zlomeniny – bez operace | 10 | Odstranění vaječníku | 50 | (b) na obou dolních končetinách | 50 |
| Repozice zlomeniny klíční kosti, žeber, článků prstů, zápěstí, metakarpu, tarzu, metatarzu, apofízy, obratlů | 10 | Odstranění fibriomyomu | 50 | Podvázání křečových žil | 10 |
| Artrotomie, vč. odstranění volného tělíška | 50 | Odstranění polypu děložního čípku | 10 | Sklerotizace křečových žil | 5 |
| Odstranění gangliónu | 10 | Laser vaporizace děložního čípku, marsupializace nebo odstranění Bartholiniho žlázy | 25 | Šití žíly po úraze | 25 |
| Odstranění exostózy | 25 | Konizace děložního čípku | 25 | Trombektomie ze žíly | 25 |
| Operace syndromu karpálního tunelu | 25 | Předozadní kolporafie | 25 | DIAGNOSTICKÉ VÝKONY | |
| Repozice vykloubení ramene, lokte, zápěstí, hlezna, kyčle nebo kolene | 10 | Radikální odstranění vulvy | 50 | Laryngoskopie | 10 |
| Repozice vykloubení česky | 10 | Salpingoplastika (hydrosalpinx) | 50 | Bronchoskopie, ezofagoskopie, gastrokopie, rektoskopie, rektosigmoidoskopie, kolonoskopie, uretrocystoskopie | 10 |
| Repozice vykloubení prstu | 10 | Klíňovitá resekce vaječníku | 50 | Diagnostická laparoskopie | 25 |
| Odstranění menisku (arthroskopicky) | 50 | Terapeutická laparoskopie | 25 | Lumbální punkce | 10 |
| Amputace (jakéhokoliv) prstu | 25 | Hysteroskopie | | | |
| Amputace v úrovni metakarpu, metatarzu | 25 | NEUROCHIRURGIE | | ZVLÁŠTNÍ ZÁKROKY | |
| Amputace v úrovni zápěstí, tarzu a výše | 75 | Operace z důvodu zlomeniny lebky | 75 | Transplantace kostní dřevě | 100 |
| Uvolnění šlachového pouzdra (např. lupavý prst, stenotizující tendosynovitiida De Quervain) | 10 | Kranioplastika | 100 | | |
| Korekční operace haluxů (vybočený palec) nebo deformit prstů nebo poklesu metatarzu | 25 | | | | |