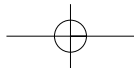
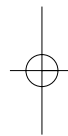
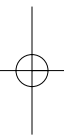




Sazebník

EU 5169/1/E

Sazebník pro komplexní zdravotní péči cizinců



I. Pojištění komplexní zdravotní péče cizinců

1.1. Úvod

Hlavním pracovním materiálem pro zástupce UNIQA pojišťovny, a.s. sjednávající pojištění komplexní zdravotní péče cizinců je :

- Tento sazebník
- Všeobecné pojistné podmínky pro komplexní zdravotní péči cizinců = EU 5166
- Pojistná smlouva pro komplexní zdravotní péči cizinců = EU 5167
- Asistenční karta pro pojištěného = EU 5127

Znalost těchto materiálů je nezbytná ke správnému uzavírání pojistných smluv.

1.1.1. Popis pojištění

Pobyt cizinců na území ČR je upraven zákonem č.326/1999 Sb., v platném znění. Jeho poslední novela, která je účinná od 1. 1. 2011, zavádí řadu změn.

V případě, že cizinec žádá v zahraničí o udělení dlouhodobého víza nebo vydání povolení k dlouhodobému pobytu a je vyžadováno předložení dokladu o cestovním zdravotním pojištění, musí toto pojištění pokrývat náklady spojené s nutnou a neodkladnou zdravotní péčí, včetně nákladů spojených s převozem, a to i tělesných ostatků v případě úmrtí, a dále toto pojištění nesmí vylučovat poskytnutí pojistného plnění v případě úrazu, ke kterému došlo z důvodu úmyslného jednání, zavinění nebo spoluzavinění pojištěného ani v důsledku požití alkoholu, omamných nebo psychotropních látek pojištěným. Výše limitu pojistného plnění musí být alespoň 60 000 EUR.

Pokud cizinec žádá v zahraničí, **cestovní zdravotní pojištění může být sjednáno nejen u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění na území České republiky**, ale i u pojišťovny, která je oprávněna takové pojištění provozovat v ostatních členských státech Evropské unie anebo ve státě, který je vázán Smlouvou o Evropském hospodářském prostoru (Island, Lichtenštejnsko, Norsko), nebo ve státě, jehož je cizinec občanem či ve kterém má povolen pobyt. V těchto případech je však cizinec povinen **současně s dokladem o cestovním zdravotním pojištění předložit i úředně ověřený překlad pojistné smlouvy a všeobecných pojistných podmínek do českého jazyka. Na požádání musí rovněž předložit doklad o úhradě pojistného na celou dobu požadovaného pobytu na území.**

V případě, že cizinec již na území pobývá a žádá o prodloužení doby pobytu na dlouhodobé vízum nebo o vydání povolení k dlouhodobému pobytu na území či o prodloužení platnosti tohoto povolení, je k žádosti vyžadováno doložení dokladu o cestovním zdravotním pojištění, které může být **sjednáno pouze u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění na území České republiky** a musí být sjednáno v rozsahu komplexní zdravotní péče.

Komplexní zdravotní péčí se rozumí zdravotní péče poskytnutá pojištěnému ve smluvních zdravotnických zařízeních pojistitele bez přímé úhrady nákladů na léčení pojištěným s cílem zachovat jeho zdravotní stav z doby před uzavřením pojistné smlouvy. Z tohoto pojištění nesmí být vyloučena preventivní ani dispenzární zdravotní péče ani zdravotní péče související s těhotenstvím pojištěné matky a porodem jejího dítěte.

Cestovní zdravotní pojištění nepotřebuje :

- a) Občan EU
- b) Držitel diplomatického pasu, služebního pasu nebo jiného dokladu s diplomatickým nebo zvláštním vízem

- c) Cizinec, pokud je zdravotně pojištěn podle zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění
- d) Cizinec, pokud jsou náklady zdravotní péče hrazeny na základě mezinárodní smlouvy
- e) Cizinec, pokud prokáže, že je zdravotní péče hrazena jiným způsobem

Počet cizinců na území ČR neustále a dramaticky roste. K 31.12.2010 bylo evidováno **425 000 cizinců**.

Z těchto 425 000 cizinců jich bylo :

- **236 000** s dlouhodobým či přechodným pobytem (povolení navazující na víza nad 90 dnů, na jeden rok, po uplynutí lze prodloužit)
- **189 000** s trvalým pobytem (obecně po 10 letech pobytu v ČR, resp. po 8 letech pro případy společného soužití, resp. po 5 letech u azylu atd.)

Předmětem pojištění jsou náklady zdravotní péče poskytnuté pojištěnému v rozsahu maximálně komplexní péče. Rozsah pojištění závisí na druhu pobytu pojištěného, na místě pobytu pojištěného a na poskytovateli péče, kterým je buď smluvní či nesmluvní zdravotnické zařízení.

Tyto náklady musí být způsobeny změnou zdravotního stavu pojištěného popř. potřebou nepříznivým změnám předcházet

1.1.2. Podmínky pojištění

1.1.2.1. Pojistitelné osoby

Pojištěným se může stát jen cizinec v dobrém zdravotním stavu.

Do pojištění v tarifu KOMPLEX je možné vstoupit ve vstupním věku nejvýše 70let, do pojištění v tarifu KOMPLEX2 může vstoupit pouze žena ve věku 18 až 40 let.

1.1.2.2. Počátek a konec pojištění, doba trvání

Všechny druhy cestovního pojištění vznikají od 0.00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a zanikají ve 24.00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako konec pojištění. Pojistná smlouva nabývá účinnosti nejdříve okamžikem úhrady celé částky jednorázového pojistného, nebylo-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

Minimální dobou pojištění je jeden den, maximální doba není stanovena.

Počátek pojištění může být odložen maximálně 180 dnů po podpisu smlouvy (s výjimkou na sebe navazujících pojistných smluv – v tomto případě lze lhůtu překročit).

1.2. Pravidla pro sjednávání

1.2.1. Pravidla pro vyplňování údajů

Všechny údaje, které se vyplňují v tiskopise, je nutné **vypisovat čitelným tiskacím písmem**. U vyplňovaných číselných údajů se nepřipouští přepisování. Kvalitě vyplnění tiskopisu je nutné věnovat dostatečnou pozornost. Je třeba si uvědomit, že tento vyplněný tiskopis je pro klienta dokladem o jeho pojistném krytí a současně vizitkou pojišťovny.

1.2.2. Položky na tiskopisu

Údaje, které vyplňuje prodejce na pojistné smlouvě jsou následující :

Příjmení, jméno, titul pojistníka / Obchodní jméno firmy

U fyzických osob se uvede příjmení a jméno osoby, která je způsobilá k právním úkonům a která uzavře pojistnou smlouvu. Nutnou podmínkou pro uzavření pojištění je **předložení platného cestovního dokladu**

U právnických osob se uvede její obchodní jméno dle rejstříku.

Adresa bydliště, sídla firmy, PSČ

U fyzické osoby se uvede její úplná adresa trvalého bydliště včetně PSČ.

U právnické osoby se uvede úplná adresa jejího sídla dle rejstříku.

Datum narození / IČ

U cizinců je povinnost uvést datum narození. U právnické osoby jako pojistníka je nutné zde uvést její IČ.

Pohlaví

Vyplňuje se M muž – Ž žena.

Číslo pasu

Dle platného cestovního dokladu – ten se na dvoustraně se jménem a příjmením ofocuje a přikládá ke kopii smlouvy.

E-mail

Pro snadnější komunikaci s klientem doplňte používanou mailovou adresu

Pojistník pojištěným *

Proškrtněte v případě, kdy pojištěný a pojistník je jedna a ta samá osoba.

Stejně údaje se vyplňují i u pojištěného (pokud je odlišný od pojistníka)

Počátek pojištění (den, měsíc, rok)

Datum, kdy začíná platnost pojištění - obvykle shodné s datem počátku pobytu popř. s koncem předchozího pojištění. **Počátek pojištění nemůže být totožný se datem sjednání (min.+1) !**

Konec pojištění (den, měsíc, rok)

Datum, kdy končí platnost pojištění.

Počet měsíců

Počet **započatých** měsíců, po které trvá pojištění.

Př. 1: Pojištění s počátkem 7.5.2011 a koncem 16.11.2011 = vyplní se 7 měsíců (7.11. započal již 7. měsíc pojištění)

Př. 2: Pojištění s počátkem 7.5.2011 a koncem 6.5.2012 = vyplní se 12 měsíců

Př. 3: Pojištění s počátkem 7.5.2011 a koncem 7.5.2012 = vyplní se 13 měsíců (7.5. již započal 13. měsíc pojištění)

Př. 4 : Pojištění s počátkem 7.5.2011 a koncem 21.5.2011 = vyplní se 1 měsíc (**minimální počet !!!**)

Druh cesty

Pokud má cesta do ČR charakter pracovní cesty, zakřídkuje se volba **Pracovní** (viz smluvní ujednání bod 2). Pokud má cesta do ČR charakter turistické cesty, zakřídkuje se volba **Turistická** – volte dle požadavku klienta.

Územní platnost

Dle požadavku klienta – nemá vliv na sazbu – zakřídkuje se **Schengen**, popř. jen **ČR**.

Tarif

Dle tabulky tarifů a pojistných částek se vyplní dle výběru klienta buď tarif KOMPLEX, KOMPLEX + nebo KOMPLEX2.

Výše slevy v %

Vyplňuje se jen v případě akce definované centrálou – běžně bez vyplnění.

Spoluúčast pojištěného

Vyplňuje se jen v případě akce definované centrálou – běžně bez vyplnění.

Jednorázové pojistné!

Vyhledává se dle platného sazebníku podle věku a pohlaví pojištěného.

POJISTNÉ MUSÍ BÝT INKASOVÁNO ZA CELOU DOBU POJIŠTĚNÍ !!!**Datum sjednání**

Datum, kdy klient zaplatil a poté obdržel pojistnou smlouvu. Klientovi nelze vydat potvrzenou PS bez platby v hotovosti popř. bez obdržení dokladu dokazujícího uskutečnění platby. Datum sjednání musí předcházet datu uvedenému v položce Počátek pojištění !

Získatel, Číslo získatele

Nutno vyplnit čitelně.

Pojistné inkasováno blokem č.

Číslo inkasního bloku.

1.3. Výpočet pojistného

Výpočet pojistného se řídí sazbami, které jsou uvedeny v tomto materiálu v platném sazebníku.

Vyhledává se dle zvoleného tarifu (KOMPLEX, KOMPLEX+, KOMPLEX2), pohlaví a věku pojištěného.

Příklad 1:

Klient-muž ve věku 38 let, tarif KOMPLEX, počátek pojištění = 7.5.2008, konec pojištění = 6.5.2010
Řádek 35-39 let , Sloupec Komplex, sazba pro muže 1.100,-Kč měsíčně , 24 započatých měsíců
POJISTNÉ CELKEM = 26.400,-Kč

Příklad 2 :

Klientka-žena ve věku 23 let, KOMPLEX, počátek pojištění = 7.5.2008, konec pojištění = 6.5.2009
Řádek 20-24 let , Sloupec Komplex, sazba pro ženy 1.000,-Kč měsíčně , 12 započatých měsíců
POJISTNÉ CELKEM = 12.000,-Kč

1.4. Změna či zrušení uzavřené smlouvy

Zanikne-li pojištění ještě před datem počátku pojištění, vrátí pojistitel pojistníku po dodání všech vydaných dokladů pojistitele přijaté pojistné snížené o náklady spojené se vznikem a správou pojištění, které činí obvykle 20%. Zanikne-li pojištění z jakéhokoliv důvodu v době trvání pojištění, náleží pojistiteli jednorázové pojistné za celou pojistnou dobu.

Pojištění zaniká smrtí pojištěného (neplatí u tarifu KOMPLEX2), dnem odmítnutí repatriace pojištěným, nebo jeho zákonným zástupcem, ukončením platnosti víza k pobytu v ČR, nebo i zamítnutím žádosti o vízum k pobytu v ČR.

1.5. Postup při uzavírání pojistné smlouvy

Originál pojistné smlouvy bude po čitelném vyplnění všech položek předán pojistníku. Dále je povinností prodejce vybavit každého pojištěného asistenční kartou, na které je uveden telefonní kontakt na asistenční službu. Tuto kartu by měl mít pojištěný neustále při sobě pro případ nečekané události. **Na každé kartě je prodejce povinen vyplnit jméno a příjmení pojištěného a číslo PS.** Dále obdrží pojistník brožuru s VPP.

Pojistné musí být uhrazeno při sjednání pojistné smlouvy, a to jednorázově a ve správné výši, pokud není v pojistné smlouvě stanoveno jinak. Pojistné bude inkasováno blokem pro inkaso v hotovosti – kopie se přikládá k pojistné smlouvě. Výjimečně může být pojistné uhrazeno platebním příkazem. V tomto případě musí prodejce přiložit ke smlouvě kopii dokladu o zaplacení.

Nikdy nelze připustit, aby prodejce vydal pojistku klientovi bez předchozího uskutečnění úplné platby pojistného.

1.6. Specifické pojmy cestovního zdravotního pojištění

1.6.1. Zeměpisná zóna = ČR

Pojistné smlouvy UNIQA pojišťovny, a.s. pro cestovní zdravotní pojištění cizinců platí pouze na území ČR resp. pro turistické cesty na území Schengenu. V případě požadavku pojištěného, který je dlouhodobě pojištěn u UNIQA pojišťovny, a.s. na pobyt v ČR, lze nabídnout klasické cestovní pojištění pro jeho případnou krátkodobou cestu mimo ČR za standardních podmínek.

1.6.2. Asistenční služba

Asistenční služba poskytuje nepřetržitou pomoc 24 hodin denně v případě situace vyžadující zdravotní komplexní péči. O asistenční služby je možné požádat odkudkoliv telefonicky. Vždy je možná komunikace v českém jazyce.

Při onemocnění nebo úrazu, kdy postižený resp. zraněný může podle své úvahy a podle závažnosti postupovat v rámci svých finančních a organizačních možností, je možné vzniklé náklady likvidovat přes asistenční službu. Asistenční služba je možné plnit **pouze se souhlasem asistenční centrály**.

1.7. Hlášení pojistných událostí

Toto hlášení se podává výhradně na tiskopisu UNIQA pojišťovny, a.s. **EU 5156**

K oznámení musí být připojena fotokopie pojistné smlouvy a dokladu o úhradě pojistného.

Pojistník popř. pojištěný je povinen v případě, že nedošlo k přímému uhrazení nákladů asistenční službou nebo pojistitelem oznámit písemně pojistiteli **prostřednictvím asistenční služby CORIS, Sdružení 2, 140 00 Praha 4** pojistnou událost – nejpozději však do 30 dnů ode dne, kdy nastala. Pojistník je povinen poskytnout pojistiteli při vyšetřování pojistné události veškerou potřebnou součinnost, zejména oznámit pojistiteli případně ostatní pojistitele a pojistné částky sjednané v ostatních pojistných smlouvách, a to včetně cestovních pojištění obsažených v kartových programech.

Dále klient k těmto oznámením přikládá :

- u PU z pojištění léčebných výloh

originály lékařských nálezů, diagnóz, seznamy výkonů, účty za pobyt v nemocnici a léky, popř. další originály dokumentů, potřebných pro stanovení výše plnění.

V případě, že klient předá vyplněné oznámení včetně dalších dokladů prodejci, ten je povinen :

- a) předané oznámení řádně spojit s předloženými doklady a na oznámení uvést datum, kdy oznámení převzal, svoje jméno, příjmení a číslo
- b) obratem zaslat prostřednictvím regionálního ředitelství na centrálu UNIQA pojišťovny, a.s. s označením odboru, kterému oznámení zasílá
- c) informovat klienta o tom, že likvidace škod probíhá na centrále a odbor likvidace si může ještě vyžádat další doklady nebo informace
- d) informovat klienta o tom, že je nejrychlejší zasílat veškeré doklady nebo dotazy přímo na centrálu.

Nelze zasílat dodatečné doklady bez označení klienta a bez označení, ke které události se vztahují. Doklady bez těchto údajů nelze potom identifikovat a přiřadit ke správné pojistné události.

1.8. Popis rozsahu pojištění

Pojištění se nabízí ve třech variantách:

KOMPLEX Celkový limit na 1 PU Ošetření zubním lékařem Ambulantně předepsané léky Nebezpečné sporty Novorozenec pojištěné osoby	60 000 EUR 5 000 CZK 5 000 CZK NE NE
KOMPLEX+ Celkový limit na 1 PU Ošetření zubním lékařem Ambulantně předepsané léky Nebezpečné sporty Novorozenec pojištěné osoby	60 000 EUR 5 000 CZK 5 000 CZK ANO NE
KOMPLEX2 Celkový limit na 1 PU Ošetření zubním lékařem Ambulantně předepsané léky Nebezpečné sporty Novorozenec pojištěné osoby	60 000 EUR 5 000 CZK 5 000 CZK NE ANO

SAZEBNÍK

(PLATÍ DO VYDÁNÍ DALŠÍHO SAZEBNÍKU)

JEDNORÁZOVÉ POJISTNÉ = POČET ZAPOČATÝCH MĚSÍCŮ X SAZBA ZA 1 MĚSÍC !

V tabulce je uvedena sazba za jeden měsíc pojištění !

Měsíčně						
vstupní Věk*	KOMPLEX**		KOMPLEX+		KOMPLEX2***	
	muž	žena	muž	žena		žena
0 - 4	1800	1600				
5 - 10	1200	1200				
10 - 14	1000	1000				
15 - 19	1000	1000	9000	10000		5000
20 - 24	1000	1000	8000	10000		5000
25 - 29	1100	1100	9000	15000		5500
30 - 34	1100	1100	10000	16000		5500
35 - 39	1100	1100	11000	15000		5500
40 - 44	1200	1200				
45 - 49	1200	1200				
50 - 54	1400	1400				
55 - 59	1600	1500				
60 - 64	3000	2800				
65 - 69	4500	4200				

* rozdíl letopočtů např. datum narození 1966 = 2011 - 1966 = 45 let vstupní věk

** MINIMÁLNÍ DÉLKA POJIŠTĚNÍ 6 MĚSÍCŮ !!!

*** MINIMÁLNÍ DÉLKA POJIŠTĚNÍ 12 MĚSÍCŮ !!!

Sazby, které nejsou v sazebníku vyčísleny, jsou k dispozici pouze na dotaz na centrále

Po dobu platnosti „jarní akce“ se v případě sjednání pojistné smlouvy na 27, 26 nebo 25 měsíců počítá pojistné dle výše uvedené tabulky, pouze však za dobu 24 měsíců.