

Článek 1 – Které právní dokumenty jsou pro mne důležité a jak se použijí?

1. Tyto zvláštní pojistné podmínky připojištění asistenčních služeb CAS4 (dále jen „ZPP CAS4“) tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a doplňují je všeobecné pojistné podmínky pojišťovny pro životní pojištění (dále jen „VPP“).
2. Ustanovení těchto ZPP CAS4 mají přednost před VPP; konkrétní ustanovení v pojistné smlouvě pak mají přednost před těmito ZPP CAS4.
3. Tato připojištění je možné sjednat pouze jako doplňková pojištění k hlavnímu životnímu pojištění (dále jen „hlavní krytí“).
4. **Pokud jsou ve VPP uvedena ustanovení o protinflačním programu a o možnosti zvyšování pojistné částky bez zkoumání zdravotního stavu, pak se na toto připojištění nevztahují.**

Článek 2 – Co připojištění kryje, na jaké pojistné plnění mám nárok při pojistné události?

1. **Pojistnou událostí je asistenční událost, čili úraz nebo nemoc, které nastanou v době trvání tohoto připojištění, a které si vyžadají asistenční plnění asistenčních služeb ve smyslu čl. 2 odst. 3 těchto ZPP na území České republiky, jež pojištěný v jejich důsledku nezvládá vlastními silami. To však pouze za předpokladu, že tato pojistná událost u pojištěného nastala až po uplynutí čekací doby 1 týdne ode dne počátku tohoto připojištění.**
2. V příloze těchto ZPP CAS4 je uveden přehled asistenčního plnění a sjednané finanční limity asistenčního plnění. V závislosti na typu asistenčních služeb se poskytuje asistenční plnění s limitem nebo bez limitu. **Horním finančním limitem asistenčního plnění pro všechny asistenční události omezené limitem nastalé v souvislosti s jedním pojištěným v průběhu jednoho roku anebo na jednu asistenční událost je celkový roční limit asistenčního plnění.**
3. V případě pojistné události poskytne asistenční společnost pojištěnému asistenční plnění v rozsahu následujících asistenčních služeb, a to až do výše limitů asistenčního plnění uvedených v příloze těchto ZPP CAS4, případně bez takového limitu dle pravidel uvedených v příloze:
 - a) telefonickou linku zdravotních informací (telefonické informace z oblasti prevence, obecné zdravotní informace, návrh obvyklého postupu řešení zdravotního problému, telefonická konzultace postupu léčby, zdravotnická infolinka, farmaceutická infolinka, infolinka domácí; asistence),
 - b) konzultace zdravotního problému s lékařem po telefonu. Zdravotní problémy, které lze s lékařem konzultovat se mohou týkat pouze všeobecného lékařství, v případě, že chce pojištěný konzultovat problém z jiných lékařských oborů (např. chirurgie, onkologie, očního lékařství atp.) musí se obrátit na svého ošetřujícího lékaře. Konzultace jsou poskytovány pouze v obecné rovině a nelze z nich vyvozovat žádná konkrétní doporučení stran diagnózy či způsobu léčby. To může posoudit pouze ošetřující lékař pojištěného na základě řádného vyšetření. Asistenční společnost zabezpečí konzultaci pojištěného s vhodným lékařem do 45 minut od obdržení požadavku na konzultaci ze strany pojištěného.
 - c) dopravu pojištěného na a z vyšetření či ošetření u lékaře, a to v závislosti na zdravotním stavu pojištěného buď formou sanitní dopravy, nebo taxislužby,
 - d) dovoz léků předepsaných pojištěnému jeho ošetřujícím lékařem v souvislosti s asistenční událostí z nejbližší lékárny od místa bydliště pojištěného (asistenční společnost hradí pouze náklady na dovoz léků, cenu léků, regulační a jiné poplatky hradí pojištěný ze svých vlastních prostředků).
 - e) dopravu z nemocnice po hospitalizaci, čímž se rozumí doprava z lékařského zařízení (nemocnice) v případě hospitalizace pojištěného, a to v závislosti na zdravotním stavu pojištěného buď formou sanitní dopravy, nebo taxislužby,
 - f) náklady na pořízení nezbytných rehabilitačních pomůcek, které byly doporučeny ošetřujícím lékařem pojištěného nebo personálem rehabilitačního centra v souvislosti s pojistnou událostí pojištěného (asistenční společnost hradí do limity uvedeného v příloze těchto ZPP náklady na dovoz na rehabilitaci a náklady na rehabilitační pomůcky. Náklady na samotnou rehabilitaci (rehabilitační cvičení předepsaná lékařem) hradí pojištěný ze svých vlastních prostředků).
 - g) dovoz jídla na adresu bydliště pojištěného formou dovozu jednoho teplého anebo zmrazeného (v závislosti na místní dostupnosti) hlavního jídla denně, (asistenční společnost hradí pouze náklady na dovoz, náklady na zakoupení jídla hradí pojištěný na základě předloženého vyúčtování ze svých vlastních prostředků),
 - h) běžný úklid domácnosti formou zabezpečení následujících prací v bytě pojištěného: vytření a vyluxování podlah, utření prachu, úklid koupelny a toalety, praní a žehlení prádla (včetně sušení a následného úklidu), mytí nádobí (včetně usušení a následného úklidu), zalévání květin, (náklady na použité čisticí prostředky nese pojištěný, úklid je prováděn za pomoci technických prostředků pojištěného),
 - i) ošetřování a hlídání dětí v případě, že pojištěný tuto péči v důsledku asistenční události není schopen zajistit sám formou zabezpečení opatrovatele, který bude v bytě pojištěného po dohodnutou dobu kontrolovat činnost svěřených osob. Zároveň bude svěřeným osobám nápomocen s konzumací a přípravou jídla, osobní hygienou včetně koupání,
 - j) zabezpečení nákupu základních potravin a hygienických potřeb na základě písemného seznamu, jejich dovoz do bydliště pojištěného a následné uložení na stanové místo, (asistenční společnost hradí pouze náklady na dovoz, náklady na zakoupení potravin a hygienických potřeb hradí pojištěný ze svých vlastních prostředků na základě předložených účtů),
 - k) návštěvu lékaře u klienta doma ve večerních hodinách (18:00-07:00) či ve dnech pracovního klidu v případě, že jsou zdravotního potíže pojištěného natolik akutní, že pojištěný nemůže navštívit svého ošetřujícího lékaře v běžných ordinčních hodinách (asistenční společnost zorganizuje a uhradí návštěvu

u lékaře s atestací na všeobecné lékařství v bydlišti pojištěného za účelem jeho ošetření). Tato služba nenahrazuje službu rychlé lékařské pomoci a asistenční společnost ji může odmítnout, pokud dojde k názoru, že zdravotní stav pojištěného vyžaduje zásah rychlé lékařské pomoci, případně neodkladnou hospitalizaci pojištěného. Stejně tak má asistenční společnost právo odmítnout asistenční plnění pokud zdravotní stav pojištěného vyžaduje ošetření specializovaným lékařem (chirurg, ortoped, kardiolog atp.).

- l) dětského klauna v případě, že je pojištěné dítě do 12 let v důsledku pojistné události hospitalizované (asistenční společnost zorganizuje a uhradí návštěvu dětského klauna přímo v nemocnici), popřípadě po propuštění do domácího ošetření (asistenční společnost zorganizuje a uhradí návštěvu dětského klauna v místě bydliště pojištěného)
 - m) telefonickou linku (telefonické informace o dětských centrech, akcích či dětských koutcích (otevírací hodiny, kapacita, ceny)
 - n) organizaci a přivolání taxi s dětskou autosedačkou (asistenční společnost hradí pouze náklady na organizaci a přivolání taxi s dětskou autosedačkou, náklady za odvoz hradí pojištěný ze svých vlastních prostředků). Požadavek na zabezpečení této služby by pojištěný měl uplatnit v dostatečném předstihu, aby bylo možné, s ohledem na místní podmínky, zabezpečit přistavení taxi v čase, který pojištěný požaduje.
4. Nebude-li pojištěný při pojistné události s ohledem na vážnost svého zdravotního stavu schopen sám oznámit pojistnou událost ani požádat o pojistné plnění, resp. asistenční plnění, je k oznámení pojistné události oprávněna také osoba blízká k pojištěnému či žijící s ním ve společné domácnosti, popř. i jiná osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.
 5. **Vznik pojistné události (tj. asistenční události) nahlásí pojištěný, případně osoba oprávněná nahlásit asistenční událost bez zbytečného odkladu prostřednictvím telefonického střediska asistenční služby, které je v provozu 24 h denně, 365 dní v roce, kde vyřízení asistenční události zajišťují pracovníci asistenční společnosti (informace o telefonním čísle jsou pojištěnému předávány při uzavření pojistné smlouvy společně s těmito ZPP CAS4). V případě, že je asistenční událost nahlášena a prokázán nárok na asistenční plnění, asistenční společnost je povinna asistenční plnění poskytnout nejpozději do 1 pracovního dne ode dne prokázání nároku na asistenční plnění. Písemná forma oznámení/nahlášení asistenční události není vyžadována.**
 6. **Nárok na asistenční plnění se při nahlášení pojistné události prostřednictvím telefonického střediska asistenční služby prokazuje sdělením či doložením následujících informací/dokladů asistenční společnosti:**
 - a) jméno a příjmení pojištěného;
 - b) číslo pojistné smlouvy;
 - c) místo, kde se pojištěný nachází;
 - d) kontaktní telefonní číslo pojištěného;
 - e) stručný popis události nebo nastalé situace;
 - f) další informace a dokumenty, o které pracovníci asistenční společnosti požádají a které s asistenční událostí souvisejí.
 7. **U asistenčních služeb s limitem asistenčního plnění je nutné prokázat nárok na asistenční plnění také lékařskou zprávou ke zdravotnímu stavu pojištěného. Pokud tato lékařská zpráva není předložena asistenční společnosti, případně pokud z ní vyplývá, že zdravotní stav pojištěného nebyl natolik závažný, aby mu z nemožností svými vlastními silami vykonat aktivity, které jsou/mají být předmětem asistenčního plnění, je asistenční společnost oprávněna veškeré náklady na poskytnuté asistenční služby požadovat po pojištěném.**
 8. Dojde-li mezi asistenční společností a pojištěným (popř. osobou oprávněnou k nahlášení asistenční události) k vzájemné dohodě, asistenční společnost umožní pojištěnému, aby si asistenční službu zajistil sám z místně dostupných zdrojů a následně účty za poskytnuté asistenční služby poslal spolu s dalšími doklady, které si asistenční společnost vyžádá, na adresu asistenční společnosti k proplacení. Takto vzniklé náklady budou proplaceny maximálně do výše limitu asistenčního plnění ve smyslu přílohy k těmto ZPP CAS4. Tento postup se použije v případech, které budou pro pojištěného z časového či finančního hlediska výhodnější než kdyby mu poskytnuté asistenčních služeb zajišťovala asistenční společnost.
 9. Připojištění podle těchto ZPP CAS4 a příslušný závazek asistenční společnosti poskytnout v případě asistenční události pojištěnému plnění formou asistenčních služeb, nenahrazuje a ani nemůže nahradit poslání útvarů a sborů zřízených ze zákona státními nebo místními orgány k zajišťování záchranných zdravotnických, hasičských, vyprošťovacích nebo průzkumných úkolů a za případné zásahy těchto útvarů není z tohoto připojištění poskytována žádná finanční ani jiná forma kompenzace.
 10. **V případě, že asistenční plnění bylo pojištěnému poskytnuto, ale asistenční společnosti nebyly předloženy dokumenty potřebné k prokázání jeho nároku na asistenční plnění, nebo pokud jsou ve vztahu k asistenční události pojištěným (popř. osobou oprávněnou k nahlášení asistenční události) poskytnuty nepravdivé informace, je asistenční společnost oprávněna po pojištěném požadovat náhradu nákladů tím vzniklých.** Stejně tak je asistenční společnost oprávněna po pojištěném požadovat náhradu nákladů na asistenční služby za předpokladu, že došlo k poskytnutí asistenčního plnění v případech, kdy podle článku 5 těchto ZPP CAS4 právo na asistenční plnění vůbec nevzniká.
 11. **Pojistnou událostí připojištění nezaniká.**

Článek 3 – Kdy mám platit pojistné a v jaké výši?

1. **Pojistné je stanoveno jako běžné pojistné s pojistnými obdobími dohodnutými v pojistné smlouvě pro běžné pojistné hlavního krytí.**

2. Výše běžného pojistného je stanovena v sazebníku pevnou částkou pro celou dobu trvání připojištění (bez ohledu na věk pojištěného, pojistnou dobu nebo jakoukoliv jinou hodnotu).

Článek 4 – Na jakou dobu připojištění sjednávám?

1. Připojištění se sjednává na pojistnou dobu uvedenou v pojistné smlouvě.

Článek 5 – Na které případy se připojištění nevztahuje (jaké se sjednávají výluky)?

1. **Právo na asistenční plnění nevznikne, pokud asistenční událost nastala v přímé či nepřímé souvislosti:**
 - a) se stávkou, válečným konfliktem, invazí, napadením (ať již válka byla vyhlášena či nikoliv) občanskou válkou, vzpourou, povstáním, násilným nebo vojenským uchvácením mocí, občanskými nepokoji, radioaktivní havárií, výkonem služby v ozbrojených složkách v průběhu zahraniční mise nebo v jiném obdobném případě;
 - b) s požitím alkoholu nebo návykových látek nebo zneužitím léků pojištěným;
 - c) s úmyslným jednáním, trestným činem, sebevraždou či sázkou;
 - d) s nemocí nebo úrazy, které nastaly před počátkem pojištění, s výjimkou případů, kdy při uzavírání smlouvy byl vyplňován zdravotní dotazník, tento dotazník byl vyplněn pravdivě a úplně a pojišťovna přes existenci uvedené nemoci pojištěného do pojištění přijala.
2. **Právo na asistenční plnění navíc nevznikne, pokud:**
 - a) jde o událost, kterou nelze považovat za asistenční událost ve smyslu vymezení tohoto pojmu v čl. 9 těchto ZPP CAS4;
 - b) pojištěný použil bez předběžného souhlasu asistenční společnosti služby jiných právních subjektů anebo šlo o služby nad rámec finančních limitů uvedených v příloze těchto ZPP CAS4 (takto vzniklé náklady asistenční společnost nehradí).
3. **Asistenční společnost je oprávněna přiměřeně snížit asistenční plnění, došlo-li k navýšení nákladů spojených s vyřizováním asistenční události zaviněním pojištěného.**

Článek 6 – V jakých situacích připojištění zaniká?

1. Zanikne-li hlavní krytí, zaniká dnem jeho zániku i toto připojištění.
2. Zemře-li pojištěný v průběhu trvání tohoto připojištění, zaniká dnem jeho úmrtí toto připojištění bez náhrady.
3. Připojištění automaticky zaniká v kalendářním roce, v němž pojištěný dosáhne maximálního věku pro toto připojištění, jenž je uveden v pojistné smlouvě (popř. v návrhu na změnu pojistné smlouvy, je-li připojištění sjednáno k pojistné smlouvě dodatečně), a to ke dni výročí hlavního krytí.
4. Další způsoby zániku tohoto připojištění stanoví příslušná ustanovení VPP.

Článek 7 – Jaká další pravidla se týkají tohoto připojištění?

1. **Pojistník nebo pojištěný je povinen informovat pojišťovnu o veškerých změnách skutečností, které byly uvedené v pojistné smlouvě (popř. v návrhu na změnu pojistné smlouvy, je-li připojištění sjednáno k pojistné smlouvě dodatečně) nebo na které se pojišťovna tázala, k nimž dojde během trvání připojištění, a to bez zbytečných odkladů, nejpozději však do 1 měsíce ode dne, kdy ke změně došlo. Pojistník nebo pojištěný je zejména povinen informovat pojišťovnu o každé změně osobních/kontaktních údajů a dále o změně dalších údajů, které mají vliv na existenci pojistného zájmu.**
2. Je-li pro určitý úkon v těchto ZPP CAS4 a/nebo příslušných právních předpisech stanovena lhůta a počátek lhůty připadne na den, který není pracovním dnem, počíná lhůta běžet až nejbližší pracovní den následující. Pojišťovna si vyhrazuje právo přiměřeně prodloužit sjednané lhůty v případě, že dojde k neočekávanému nebo okolnostmi vynucenému technickému přerušení funkčnosti interních systémů pojišťovny.
3. **Pojišťovna má právo v případě vzniku rozumné potřeby změny (zejména v návaznosti na vývoj právního prostředí, při změně přístupu příslušného dohledového orgánu, v zájmu zlepšení kvality poskytovaných služeb, v souvislosti s technickým rozvojem nebo z důvodu podstatné změny tržních podmínek) provést přiměřenou změnu těchto ZPP CAS4 a/nebo sazebníku. Pojišťovna v takovém případě doručí písemný návrh nového znění ZPP CAS4 pojistníkovi na poslední známou kontaktní adresu; jde-li o změnu sazebníku, zveřejní jeho nové znění na internetových stránkách pojišťovny. Den účinnosti změny musí být stanoven tak, aby mezi doručením nového znění ZPP CAS4 pojistníkovi a/nebo zveřejněním nového znění sazebníku a dnem účinnosti této změny bylo období nejméně 45 kalendářních dní. Pojistník má právo změnu těchto ZPP CAS4 a/nebo změnu sazebníku, týká-li se tohoto připojištění, odmítnout a současně v takovém případě toto připojištění vypovědět. Vypovědní doba činí 20 kalendářních dní ode dne doručení písemné výpovědi. Nedoručí-li pojistník do sídla pojišťovny nejméně 30 kalendářních dní před dnem účinnosti změny sdělení, že změnu odmítá a současně připojištění vypovídá, potvrzuje tím svůj souhlas se změnou ZPP CAS4 a/nebo sazebníku ve znění, v jakém bylo pojišťovnou navrženo.**

Článek 8 – Od kdy jsou tyto zvláštní pojistné podmínky účinné?

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. května 2017.

Článek 9 – Slovníček pojmů – jaké pojmy jsou pro mne důležité?

Pojmy, které nejsou vymezeny v tomto článku, mají význam, který je jim přiřazen ve VPP. Pro tyto zvláštní pojistné podmínky se vymezují následující pojmy:

Asistenční plnění

Plnění ve formě asistenčních služeb dle čl. 2 odst. 3 těchto ZPP, které je asistenční společnost povinna poskytnout pojištěnému z tohoto připojištění v případě asistenční události. Pro účely těchto ZPP CAS4 asistenční plnění zahrnuje zejména poskytnutí asistenční služby a úplaty externím dodavatelům těchto služeb asistenční společnosti.

Asistenční služby

Služby dle čl. 2 odst. 3 těchto ZPP, které jsou předmětem asistenčního plnění a které je asistenční společnost povinna pro pojištěného zorganizovat, popř. zorganizovat a uhradit, a to osobně nebo prostřednictvím externího dodavatele těchto služeb.

Asistenční společnost

Právnícká osoba, která jménem a v zastoupení pojišťovny poskytuje pojištěnému asistenční plnění. Asistenční společnost zastupuje pojišťovnu při uplatňování, šetření a likvidaci pojistných událostí. Asistenční společnost nebo jiný pojišťovnou pověřený zástupce mají právo jednat jménem pojišťovny při všech asistenčních událostech vymezených těmito ZPP CAS4. Adresa asistenční společnosti: AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o. Hvězdova 1689/2a, 140 62, Praha 4, Česká republika.

Asistenční událost

Úraz nebo nemoc, které nastanou v době trvání tohoto připojištění, a které si vyžadají asistenční plnění asistenčních služeb na území České republiky, jež pojištěný v jejich důsledku neovládá vlastními silami.

Čekací doba

Doba, po kterou nevzniká pojišťovně/asistenční společnosti povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi (doba, po kterou pojištěnému nevzniká právo na asistenční plnění).

Dodavatel služeb

Fyzická nebo právnícká osoba, která pro pojištěného vykonává práce, služby nebo jiné činnosti patřící do asistenčních služeb zorganizované pojišťovnou prostřednictvím asistenční společnosti.

Organizace a úhrada asistenční služby

Forma asistenčního plnění, kdy asistenční společnost provede úkony umožňující poskytnutí asistenční služby pojištěnému v rozsahu uvedeném v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo v smluvních ujednáních a současně uhradí v místě a čase obvyklé náklady na poskytnutí této služby dodavatelem těchto služeb až do výše limitu asistenčního plnění. Případnou část nákladů spojených s poskytnutím služby dodavatelem služeb přesahující limit asistenčního plnění nese pojištěný.

Organizace asistenční služby

Forma asistenčního plnění, kdy asistenční společnost provede úkony umožňující poskytnutí služby pojištěnému dodavatelem služeb v rozsahu uvedeném v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách nebo smluvních ujednáních, přičemž náklady na poskytnutí těchto služeb nese pojištěný.

Sazebník

Sazebník pojišťovny obsahující pro jednotlivé druhy hlavního krytí a připojištění sazby pojistného, maximální a minimální limity pojistných částek a výše pojistného, koeficienty maximální pojistné částky ve vztahu k výši pojistného a věku pojištěného a dále také informace o rizikových skupinách a jejich vlivu na výši pojistného; aktuální znění sazebníku je k dispozici na internetových stránkách pojišťovny, popř. v sídle pojišťovny.

PŘÍLOHA KE ZVLÁŠTNÍM POJISTNÝM PODMÍNKÁM PŘIPOJIŠTĚNÍ CAS4

Přehled asistenčního plnění

Celkový roční limit asistenčního plnění	20 000 Kč
Celkový roční limit asistenčního plnění na jednu asistenční událost	20 000 Kč
Zdravotní asistence	
Telefonické informace z oblasti prevence	} dostupnost 24 hodin denně / 7 dní v týdnu
Obecné zdravotní informace	
Návrh obvyklého postupu řešení zdravotního problému	
Telefonická konzultace postupu léčby	
Zdravotnická infolinka	
Farmaceutická infolinka	
Lékař na telefonu	
Doprava na/z vyšetření či ošetření u lékaře	20 000 Kč
Dovoz léků	20 000 Kč
Doprava z nemocnice po hospitalizaci	20 000 Kč
Rehabilitační náklady	3 000 Kč (převozy) 3 000 Kč (rehabilitační pomůcky)
Domácí asistence	
Infolinka domácí asistence	dostupnost 24 hodin denně / 7 dní v týdnu
Dovoz jídla	20 000 Kč
Úklid domácnosti	20 000 Kč
Ošetřování a hlídání dětí	20 000 Kč
Zabezpečení nákupu	20 000 Kč
Návštěva lékaře u klienta doma	1 x ročně (limit 5 000 Kč)
Dětský klaun	3 x ročně (limit 20 000 Kč)
Infolinka	
Informace o akcích v dětských centrech – otevírací hodiny, dětské koutky, program	dostupnost 24 hodin denně / 7 dní v týdnu
Organizace, přivolání TAXI s dětskou autosedačkou	dostupnost 24 hodin denně / 7 dní v týdnu