

Informace k pojištění BEST DOCTORS

platné od 1. prosince 2016



Pro život jaký je



1. KDO JSOU Best Doctors®

Americká společnost založená v roce 1989 dvěma lékaři (profesoři z Harvard Medical School v Bostonu) s cílem pomoci lidem dozvědět se správnou diagnózu, zvolit její nevhodnější léčbu a dostat se k nejlepší zdravotní péči na světě.



2. CO VÁM V RÁMCI POJIŠTĚNÍ BEST DOCTORS NABÍZÍME

Pojištění BEST DOCTORS Vám nabízí unikátní zdravotní program, který poskytuje ochranu v případě stanovení diagnózy nejzávažnějších onemocněním léčených níže popsanými léčebnými postupy. Veškerou léčbu podstupuje pojištěný ve vybraném zdravotnickém zařízení mimo území České republiky. Pojištěním jsou kryty výdaje na zdravotní péči, náklady spojené s cestou do zahraničí, ubytování, stravování a mnoho dalšího.



3. PRO KOHO JE POJIŠTĚNÍ URČENO

Pojištění je vhodné pro klienty, kteří

- ▶ si chtějí být jisti správností své diagnózy
- ▶ chtějí být léčeni předními světovými odborníky
- ▶ chtějí využít špičkovou zdravotní péči v zahraničí
- ▶ chtějí maximálně ovlivnit své uzdravení z vážného onemocnění



4. CO JE OBSAHEM POJIŠTĚNÍ

Pojištění BEST DOCTORS se skládá ze dvou služeb

Mezinárodní konzultace

Jedná se o přípravu a vypracování druhého lékařského názoru na základě hloubkové kontroly lékařských informací o pojištěném a podkladového diagnostického materiálu pojištěného.

Zahraněční léčba

Služba, při které společnost Best Doctors jménem pojištěného vybere zdravotnické zařízení mimo území České republiky, dojedná termíny s poskytovateli zdravotní péče, organizuje všechny detaily ohledně lékařské péče, včetně přijetí do nemocnice, ubytování v hotelu, přepravy a zákaznického servisu. Vše je hrazeno až do výše limitů uvedených v pojistné smlouvě.

Kromě nákladů na léčbu se pojištění BEST DOCTORS vztahuje i na úhradu nákladů na cestu, ubytování a stravování pojištěného a případného dárce (při transplantaci) a dále cestovné a ubytování pro jednu doprovázející osobu. Z pojištění jsou hrazeny i léky potřebné po návratu zpět do České republiky.



5. POJIŠTĚNÉ LÉČEBNÉ POSTUPY

Pojištění se vztahuje na následující léčebné postupy:

- ▶ **léčba zhoubných nádorů** – léčba rakoviny včetně leukémie, sarkomu (nádoru kostí, svalů, vazů a chrupavek) a lymfomu (nádoru mízních uzlin a tkáně), včetně léčby předrakovinných stavů a rakovin „in-situ“
- ▶ **bypass koronárních artérií** – tj. operace napravující zúžení nebo ucpání věnčitých cév
- ▶ **operativní náhradu srdečních chlopní** – řešení při nedomykavosti nebo zúžení chlopní
- ▶ **transplantace orgánu nebo tkáně od žijícího dárce** – ledviny, plicního laloku, části jater, slinivky, kostní dřevě
- ▶ **neurochirurgický zákrok** při onemocnění a úrazu mozku, nitrolebních struktur a míchy



6. JAK SE PLATÍ POJISTNÉ

V průběhu pojistné doby se mění výše pojistného, a to v návaznosti na přechod pojištěného mezi jednotlivými věkovými pásmy (0 – 17, 18 – 64, 65 – 85). Podle aktuálního věku je pojištěnému určena aktuální výše pojistného. Věková pásma a k nim odpovídající výši měsíčního pojistného naleznete na pojistné smlouvě v oddíle D. Údaje o pojištění.



7. JAKÉ JSOU PODMÍNKY POJIŠTĚNÍ

Pojištění je možné sjednat v případě splnění níže uvedených podmínek:

- ▶ **věk:** maximální vstupní věk je 64 let; pojistná doba je sjednána do věku 85 let pojištěného
- ▶ **trvalý pobyt:** pro vstup do pojištění je nutnou podmínkou trvalý pobyt na území České republiky; není-li tato podmínka splněna, nelze pojištění sjednat; pojištění mohou sjednat i cizinci s trvalým pobytem v České republice
- ▶ **zdravotní dotazník:** nutnou podmínkou pro vstup do pojištění je vyplnění krátkého zdravotního dotazníku; pokud na jakoukoli otázku odpovíte kladně, nelze pojištění sjednat



8. NA CO SI DÁT POZOR

Ve výlukách jsou např. některé druhy rakoviny kůže, onemocnění při současném syndromu AIDS nebo onemocnění, které pojištěný již měl v posledních 10 letech. Pojištění se nevztahuje na experimentální či alternativní léčbu, zdravotní péči poskytnutou v domácí péči, v lázeňském nebo rehabilitačním zařízení, hospici nebo domově sociálních služeb. Také jakákoli forma rehabilitace není pojištěním kryta.

Přesné znění výluk a také definice důležitých pojmů naleznete v článku 7 Zvláštních pojistných podmínek pro pojištění BEST DOCTORS, věnujte jim prosím pozornost.

Prosím věnujte také pozornost omezení pojistného plnění, které je uvedeno v článku 5 Zvláštní pojistných podmínek pro pojištění BEST DOCTORS. Zde se dozvíte, že pojistné plnění nebude poskytnuto v případě, že pojistná událost nastane do konce šestého měsíce od počátku pojištění. Prosím mějte také na paměti, že nejsme povinni poskytnout pojistné plnění z pojistných událostí nastalých před zaplacením běžného pojistného za první pojistné období.



9. PŘEHLED POPLATKŮ

Jedná se o jednorázový poplatek, který je účtován nad rámec pojistného. Prosím mějte na paměti, že jsme oprávněni výši poplatku změnit.

JEDNORÁZOVÝ POPLATEK NAD RÁMEC POJISTNÉHO

Úhrada nákladů spojených se vznikem a správou pojištění při odstoupení pojistitele od pojistné smlouvy

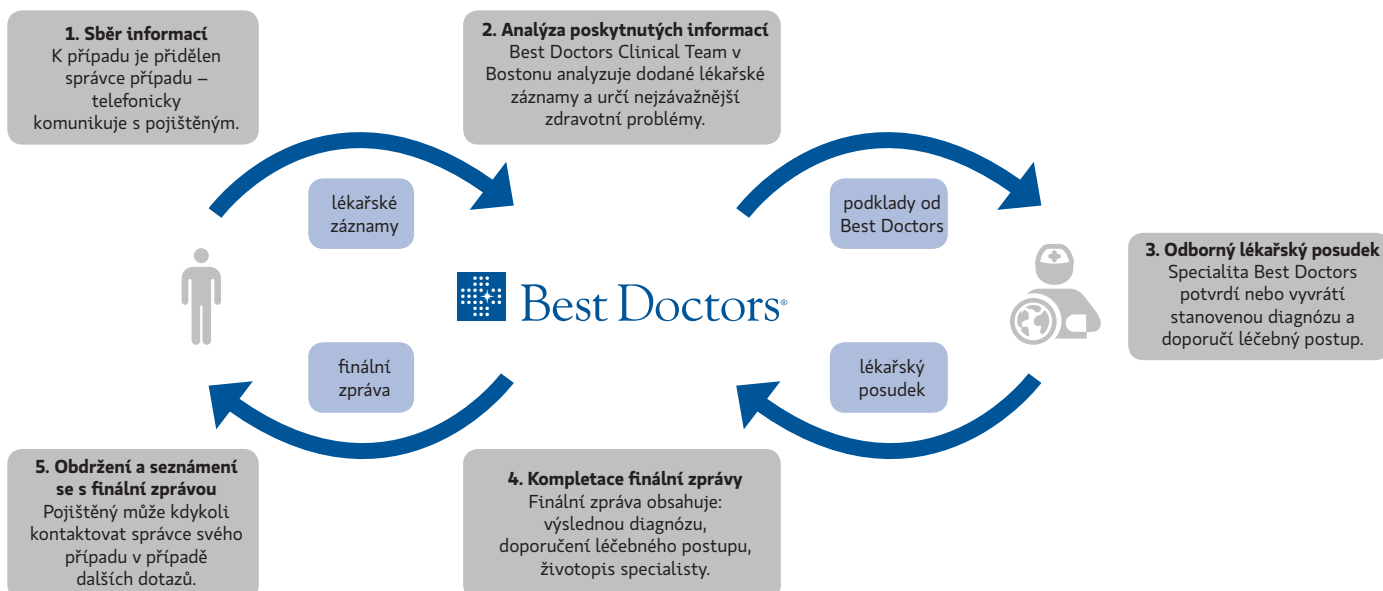
2000 Kč + 40 Kč za každý započatý měsíc od účinnosti smlouvy

10. DIAGNOSTIKOVALI VÁM VÁŽNÉ ONEMOCNĚNÍ – CO TEĎ

Stačí pouze zvednout telefon a zavolat na naši infolinku ☎ 957 105 105.



11. JAK FUNGUJE SLUŽBA MEZINÁRODNÍ KONZULTACE



12. JAK FUNGUJE ZAHRANIČNÍ LÉČBA

Pokud se potvrdila diagnóza pojištěného vážného onemocnění nebo léčebného postupu a potvrdíte svůj souhlas s léčbou mimo Českou republiku, je Vám prostřednictvím Best Doctors nabídnuto několik špičkových zdravotnických zařízení v příslušném oboru medicíny, ze kterých si vyberete zařízení podle své volby.

