

BOHEMIA SERVIS FINANCE, a.s.

Základní myšlenky a principy fungování naší nezávislé poradenské společnosti vznikly v roce 1992 a nyní patříme na českém finančním trhu ve svém oboru mezi firmy s největšími zkušenostmi.

Jsmo kapitálově samostatná makléřská firma, která se zabývá nezávislou analýzou finančního trhu, odborným porovnáváním finančních programů a jejich optimálním využitím ve prospěch našich klientů.

Naši odborníci vybírají ze současného finančního trhu takové programy, které jsou nejbezpečnější a v komplexu svých parametrů pro naše klienty co nejvýhodnější.

Ve skupině finančních produktů, které klienti nejvíce vyžadují, máme vytvořeny speciální a smluvně exkluzivní „své produkty“ (vždy ve spolupráci s renomovanými partnery z finančního trhu).

Na základě naší pozice na trhu v ČR se tak dostáváme vysoko nad kvalitu a zároveň většinou i pod cenu běžně dostupných finančních programů.

Tyto výhody dáváme v rámci clientského servisu bezplatně k dispozici všem našim klientům - prostřednictvím námi školených osobních finančních poradců, čímž se přidává hodnota našeho poradenství pro klienty ještě výrazně zvyšuje.

Zabýváme se tedy dlouhodobým odborným a komplexním finančním poradenstvím, čímž pomáháme u nás vytvářet tradici profesionálních poradců, která je již tak značně rozšířená prakticky v celé Evropě.

Pracujeme na základě zajištění maximálních jistot a garancí pro naše stálé klienty a právě s těmito prioritami tvoříme všechny „své speciální produkty“.

Naše bezplatné komplexní služby může díky rozsáhlé síti poboček a poradenských kanceláří naší firmy využít kdokoli z klientů v celé ČR.

Zásadní výhody, které Vám přináší program Filip Exclusive vytvořený odborníky z firmy Bohemia Servis Finance, a.s.

- Ochrana klienta před následky neočekávaných událostí
- Sociální jistota jednotlivce i rodiny
- Garance finanční stability v produktivním i důchodovém věku
- Pružnost parametrů a přizpůsobení se změnám ve finančním životě klienta
- Individuální nastavení pojistných rizik a pojistného přímo na míru klienta
- Volba frekvence placení dle potřeb klientů
- Vysoká pojistná ochrana klientů za nízké ceny
- Možnost zajištění a vinkulace úvěrů či hypotéky
- Garantovaná renta - vyplácení důchodu dle požadavků klienta
- Možnost krátkodobé tvorby kapitálu pomocí mimořádných vkladů a výběrů
- Pojištění tvorby kapitálu pro použití v budoucnosti či pro důchodový věk
- Spolupráce poradce a pomoc klientovi při vyřizování pojistných událostí
- Program tvoří základ rozsáhlého clientského bonusového programu
- Evropská jistota daná členstvím v nadnárodní finanční skupině Vienna Insurance Group
- Celosvětová platnost

**Kapitálové životní pojištění
s garantovanými pojistnými částkami
s Filipem EXCLUSIVE**



- Alternativní připojištění
- Sociální a finanční jistota
- Zabezpečení v důchodovém věku
- Garantovaná renta
- Doživotní renta
- Daňová zvýhodnění
- Celosvětová platnost

Portfolio produktů

programy
zaměstnaneckých výhod

soukromé životní pojištění

kapitálové životní programy

úrazové pojištění

životní pojištění

pojištění odpovědnosti za škodu

- občana v běžném občanském životě

- vlastníka nebo opatrovatele zvířete

- vlastníka, držitele, nájemce

nebo správce nemovitosti

- z výkonu práva myslivosti

- vlastníka či provozovatele plavidla

- způsobenou zaměstnavateli

při výkonu povolání

pojištění podnikatelů

a průmyslu

finanční způsobilost dopravců

pojištění nemovitosti

pojištění domácnosti

povinné ručení

havarijní pojištění

cestovní pojištění

penzijní připojištění

stavební spoření

osobní účty

hypoteční úvěry

úvěry ze stavebního spoření

balíčky slev

věrnostní programy

Informace pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy podle § 65 a § 66 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE

1) Informace o pojistiteli

Informace jsou uvedeny v záhlaví dokumentu, pod logem České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojistitel“).

2) Definice pojištění a opcí

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE je pojištěním pro případ smrti nebo dožití, které může být sjednáno pro jednu dospělou osobu.

Lze sjednat následující typy připojištění:

- připojištění zproštění od placení hlavního pojištění
- připojištění úrazové s riziky smrti, trvalých následků úrazu a denního odškodného

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplňkových pojistných podmínkách pro Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE 1208 (dále jen „DPP“).

Možnosti pojištění:

- osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“), může v průběhu trvání pojištění požádat o provedení změn vyjmenovaných v DPP části I. čl. 2., žádost o změnu musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou
- pojistník může v době trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné nebo požádat o jeho výplatu, podmínky pro zaplacení i výplatu jsou specifikovány v DPP části II. čl. 6.

Poplatky za provedené úkony se hradí ve výši podle sazebníku poplatků platného k datu provedení úkonu. Sazebník poplatků je k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.

3) Doba platnosti pojistné smlouvy

Pojistná smlouva je uzavřena podpisem obou smluvních stran (tj. pojistníka a zprostředkovatele pojištění). Počátek pojištění je v 00:00 hodin prvního dne měsíce, který bezprostředně následuje po datu sjednání pojistné smlouvy. V pojistné smlouvě lze dohodnout počátek pojištění i v první den měsíců následujících, nejspíše však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy.

Pojištění se sjednává na dobu určitou. Pojištění končí dnem dohodnutým v pojistné smlouvě, tedy ve výroční den počátku pojištění. Konec pojištění je vždy sjednán na dožití se výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, kdy se osoba, na jejíž život a zdraví se pojištění vztahuje (dále jen „pojištěný“), dožije věku 70 let.

4) Způsoby zániku pojistné smlouvy

Pojištění může zaniknout jedním z uvedených způsobů:

- uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno
- výpovědí ze strany pojistníka nebo pojistitele do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy v souladu s § 22 odst. 2 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „ZPS“) a v souladu s čl. 4 odst. 1. Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob PO 0608 (dále jen „VPPPO“)
- výpovědí ze strany pojistníka ke konci pojistného období v souladu s § 22 odst. 1 ZPS a čl. 4 odst. 2. VPPPO
- písemnou dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem v souladu s čl. 4 odst. 6. VPPPO
- nezaplacením prvního pojistného ve lhůtě uvedené v § 20 ZPS
- nezaplacením pojistného za další pojistné období ve lhůtě uvedené v § 20 ZPS, nevznikl-li nárok na redukcí pojistné smlouvy v souladu s čl. 6 VPPZP
- odstoupením pojistitele od smlouvy v souladu s § 23 ZPS a v souladu s čl. 6 odst. 1 až 4. VPPPO
- odmítnutím plnění v souladu s § 24 odst. 1 a 2 ZPS a v souladu s čl. 6 odst. 5 a 6. VPPPO
- smrtí pojištěného
- v dalších případech uvedených v čl. 4 VPPPO

Výpověď pojištění musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění v souladu s § 13 ZPS.

5) Způsoby a doba placení pojistného

V pojistné smlouvě lze sjednat možnost placení pojistného ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně.

První pojistné je splatné v den počátku pojištění, pojistné na každé další pojistné období je splatné nejpозději první den tohoto pojistného období. Pojistné lze hradit trvalým příkazem.

6) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusu

Obsahem pojistné smlouvy nejsou žádné bonusy.

7) Způsob určení výše odkupného, pojistné plnění

Odkupné je částka, která bude pojistníkovi vyplacena v případě, že je životní pojištění ukončeno výpovědí před jeho smluveným koncem. Pojistníkovi vzniká právo na výplatu odkupného za podmínky - pojistná smlouva byla v platnosti minimálně dva roky, pojistné bylo zaplaceno alespoň za dva roky a byla vytvořena kladná rezerva pojistného.

Odkupné obsahuje kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů. Vyplácená částka bude ponižena o poplatek dle Sazebníku poplatků, o případné dlužné pojistné a srážkovou daň.

8) Informace o výši pojistného

Pojistné je stanoveno dle platného sazebníku a je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného za hlavní pojištění závisí zejména na výši pojistných částek, věku a pohlaví pojištěného, sjednané pojistné době a případně na zdravotním stavu pojištěného, kdy pojistitel může stanovit rizikovou přírážku k pojistnému (v takovém případě ale pojistník musí písemně potvrdit souhlas s výší této přírážky). Pojistník si může sjednat i vyšší pojistné než je pojistné stanovené dle sazebníku, tímto navýšením pojistného dojde ke zvýšení pojistné částky na dožití. Výše pojistného za připojištění závisí na výši pojistných částek a rizikové skupině podle činnosti, kterou pojištěný vykonává.

Pojistné obsahuje ukládací (spořicí) část pojistného, započítané náklady pojistitele a rizikové pojistné - pojistné pro případ smrti nebo za připojištění.

9) Specifika pojištění vázaného na investiční podíly

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE není vázáno na investiční podíly.

10) Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

Pojistitel nebo pojistník může ve smyslu § 23 ZPS a v souladu s uvedeným v článku 6 VPPPO od pojistné smlouvy odstoupit. Podmínkou pro odstoupení pojistitele je skutečnost, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistníkem nebo pojištěným by pojistnou smlouvu neuzavřel nebo by ji uzavřel za jiných podmínek. Podmínkou pro odstoupení pojistníka je skutečnost, že mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy, týkající se sjednávání soukromého pojištění. Toto právo může být uplatněno do dvou měsíců ode dne, kdy pojistitel nebo pojistník takovou skutečnost zjistil. Odstoupením od smlouvy se smlouva ruší od počátku.

Pojistitel je povinen vrátit pojistníkovi ve lhůtě 30 dnů ode dne odstoupení zaplacené pojistné po odečtení již vyplaceného pojistného plnění.

V případě odstoupení pojistitele vzniká tomuto právo na odečtení nákladů, vzniklých s uzavřením a správou pojištění a poplatku dle Sazebníku poplatků.

11) Obecná informace o daňových a právních předpisech

Zdanění pojistného plnění a daňové zvýhodnění životního pojištění upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. Zdanění pojistného plnění řeší zejména § 4 a § 36 zákona, daňové zvýhodnění soukromého životního pojištění zejména § 15 zákona.

12) Způsob vyřizování stížností pojistníků, pojištěných nebo obmyšlených osob

Stížnosti pojistníků, pojištěných nebo obmyšlených osob lze podat na kterémkoliv obchodním místě pojistitele písemně, faxem, telefonicky nebo e-mailem, a to na kontaktních adresách a telefonech uvedených na obalu Vaší smlouvy a nebo v záhlaví tohoto dokumentu. S případnou stížností se lze obrátit na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

13) Právo platné pro pojistnou smlouvu

Pojistná smlouva se bude řídit českým právním řádem.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ OSOB PO0608

OBSAH

Úvodní ustanovení
Článek 1 Výklad pojmů
Článek 2 Vznik a doba trvání pojištění
Článek 3 Pojistné a pojistné období
Článek 4 Zánik pojištění
Článek 5 Důsledky neplacení pojistného
Článek 6 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění
Článek 7 Změny v pojistné smlouvě
Článek 8 Účastníci pojištění
Článek 9 Povinnosti pojistníka a pojištěného
Článek 10 Pojistné plnění
Článek 11 Snížení pojistného plnění
Článek 12 Výluky z pojištění
Článek 13 Doručování písemností
Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pojištění osob, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen "pojistitel"), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojištění smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen "ZPS"), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen "VPPPO"), všeobecnými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen "VPP"), případně doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivé pojistné produkty (dále jen "DPP") a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem (dále jen "OZ"). Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy. Veškerá pojištění, sjednaná jako pojištění osob v rámci těchto VPPPO jsou pojištění obnosová, jejichž účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.

Článek 1

VÝKLAD POJMŮ

VPPPO vymezují následující pojmy:

Čekací doba - doba, která začíná běžet od počátku pojištění, jeho změny nebo dodatečného zahrnutí dalšího druhu pojištění do pojistné smlouvy, jejíž délka je stanovena ve všeobecných pojistných podmínkách pro příslušné pojištění; za pojistné události, které nastanou v této době pojistitel neposkytne pojistné plnění nebo jej poskytne jen v omezené výši.

Karenční doba - minimální počet dnů od vzniku pojistné události, za které pojistitel neposkytuje pojistné plnění; její délka je stanovena v pojistné smlouvě.

Nahodilá skutečnost - skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.

Nemoc - stav organismu, který ohrožuje zdraví nebo život pojištěného a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.

Obnosové pojištění - pojištění, jehož účelem je získání dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

Obchodní místo - oblastní fideletiství nebo pobočka pojistitele.

Odkupné - část nespoteřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistné matematickými metodami k datu zániku pojištění.

Oprávněná osoba - osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

Obmyšlená osoba - osoba uvedená v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

Pojistka - písemné potvrzení pojistitele o uzavření pojistné smlouvy.

Pojistná částka - částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události.

Pojistná doba - doba, na kterou se pojištění sjednává.

Pojistná smlouva - je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplatit pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.

Pojistná smlouva uzavřená formou obchodu na dálku - je smlouvou uzavřenou s použitím prostředků komunikace na dálku (např. uzavření pojistné smlouvy na internetu).

Pojistná událost - nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Pojistné - úplata za poskytování pojistné ochrany.

Pojistné nebezpečí - možná příčina vzniku pojistné události

Pojistné období - dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.

Pojistné plnění - finanční plnění poskytnuté pojistitelem v případě, že dojde k pojistné události.

Pojistné riziko - míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.

Pojistník - fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; v případě fyzické osoby je pro uzavření pojistné smlouvy nezbytná její zletilost.

Pojistný rok - rok, který počíná běžet vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění.

Pojištěný - fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.

Připojištění - samostatné pojištění, které je možné sjednat na pojistné smlouvě jako doplněk k hlavnímu druhu pojištění.

Úraz - neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

Vinkulace - vázání výplaty pojistného plnění nebo jeho části na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.

Výroční den - den, který se dnem a měsícem shoduje s datem počátku pojištění.

Životní pojištění - pojištění pro případ smrti, dožítí se dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo pojištění pro případ smrti nebo dožítí.

Článek 2

VZNIK A DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

- Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu. Podpisem obou smluvních stran, tj. pojistitele nebo jeho zástupce (zprostředkovatele pojištění) a pojistníka, je pojistná smlouva právoplatně uzavřena.
- Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- Pojištění začíná v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. V pojistné smlouvě může být sjednan počátek pojištění nepozděěji do třech měsíců od data sjednání pojistné smlouvy.
- Pojištění končí v 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak. U životního pojištění je možné přerušit placení pojistného, a to formou redukce pojištění.
- Podstatnou součástí pojištění smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo vyplněný zdravotní dotazník a další údaje, na které je pojistitelem dotázán. Pojištěný, popř. pojistník, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací. To platí i v případě, že tyto informace do pojistné smlouvy vyplňuje na základě pověření nebo odpovědi pojištěného např. zprostředkovatel pojištění.
- Dojde-li mezi okamžikem sjednání a počátkem pojištění jakýmkoli změněm ve zdravotním stavu pojištěného, je pojistník povinen tyto skutečnosti bez zbytečného odkladu pojistiteli sdělit.
- Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí. Přezkoumání zdravotního stavu provádí pojistitelem pověřené zdravotnické zařízení na základě zdravotní dokumentace, resp. zdravotních zpráv od ošetřujícího lékaře pojištěného. To platí také při změně pojištění. Pojistitel je též oprávněn nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.
- Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
- Podpisem pojistné smlouvy pojištěný opravňuje příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
- Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistitele.
- Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistitel má právo stanovit výši minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby a stanovit nejvyšší a nejnižší vstupní věk. Dále je oprávněn určitá povolání nebo činnosti pro neúměrné riziko z pojištění vyloučit.

Článek 3

POJISTNÉ A POJISTNÉ OBDOBÍ

- Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojistné se hradí za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistník je povinen zaplatit jednorázové pojistné nebo platit běžné pojistné po dobu trvání pojištění.
- Pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné. První pojistné období začíná v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí ve 24:00 hodin posledního dne kalendářního měsíce před počátkem následujícího pojistného období.
- Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištění narodil.
- Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.
- Pojistitel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náležití pojistiteli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.
- Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hradí prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplacené okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojistitele.

9. Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.

10. Případně přeplatky pojistného vrátí pojistitel pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.

11. Dlužní-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacené.

12. O případném nedoplatku pojistného je pojistitel oprávněn ponížít pojistné plnění.

13. Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.

14. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojistitel právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistník musí být o této změně informován nepozděěji ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

15. Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi podle druhu produktu pojistné, vydáje a poplatky za úkony, vše dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.

Článek 4

ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

- Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidená a počíná běžet dnem doručení vypovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podá-li pojistník vypověď a bylo-li již zaplacené pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojistitel uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležití pojistiteli vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestidenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období. Pojistník nebo pojistitel může podle tohoto odstavce vypovědět i při pojištění k životnímu pojištění, vypovědi pak toto připojištění zaniká i uvedené lhůte bez finančního vyrovnání.
- Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k posledním dnům každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojistník v písemné žádosti o vypověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení vypovědi, zaniká pojištění i uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla vypověď doručena pojistiteli. Došlo-li k zániku pojištění a bylo-li jednorázové pojistné uhrazeno, vzniká pojistníkovi právo písemně požádat o výplatu odkupného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení vypovědi počíná běžet vypovědní lhůta 1 měsíc, jejím uplynutím pojištění zaniká.
- Pojistitel nemůže podle odstavců 2, 3 a 4 vypovědět životní pojištění.
- Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.
- Pokud pojistník nesouhlasí se změnou výše pojistného dle článku 3 odst. 14. VPPPO, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce, kdy se o navrhované změně pojistného dozvěděl. Pojištění pak zanikne k pojistnému období, ve kterém měla být výše pojistného změněna.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěného osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 5

DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO

Pojištění zaniká z důvodu nezaplacení pojistného uplynutím 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi, nebylo-li v této lhůtě pojistné zaplacené.

Článek 6

ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY, ODMÍTNUTÍ PLNĚNÍ

- Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v článku 9 odst. 2. VPPPO, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel nebo již uzavřel za jiných podmínek. Stejně právo má pojistitel i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádané informaci od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
- Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže má pojištění nebo jim zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

- U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 dnů, u životního pojištění pak ve lhůtě do 30 dnů, ode dne potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.
- Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné ponižené o případné vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a poplatky dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- Dozvil-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nebalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká. Toto platí i v případě odmítnutí plnění z některého připojištění, odmítnutím plnění pak toto připojištění zaniká bez finanční náhrady.
- Pojistitel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomé nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamčeny.

Článek 7

ZMĚNY V POJISTNÉ SMLouvĚ

- Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
- Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.
- Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojištění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Dohodne-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojištění, pojistitel poskytne plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Změnu v osobě pojistníka lze provést na základě písemné dohody mezi současným pojistníkem a novým pojistníkem, který bude přebírat jeho závazky. Změna bude provedena ke dni prokazatelného doručení této dohody pojistiteli. Změna pojistníka se řídí režimem převzetí dluhu dle § 531 občanského zákoníku.
- Změny se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Za provedení změny může být účtován poplatek dle platného Sazebníku poplatků. Pokud se pojistník neprokáže kopii dokladu o uhrazení tohoto poplatku, je pojistitel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného. Poplatek se nevrací, pokud změnu v pojistné smlouvě nebude možné dle DPP nebo pojistné technických zásad pojistitele realizovat. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
- Pro změny v pojistné smlouvě, které nemají vliv na výši pojistného či rozsah pojištění, není povinná písemná forma, jde o tzv. komunikační úkony (různá sdělení či oznámení jako např. změny jména, adresy apod.), které může pojistník či pojištěný učinit telefonicky nebo v elektronické podobě. Pojistitel má právo rozhodnout o provedení takové změny.
- Pokud žádost o změnu nebo jiná oznámení pojistníka neobsahují všechny potřebné údaje pro jednoznačnou identifikaci pojistné smlouvy a tyto údaje budou později doplněny, za datum doručení žádosti považuje pojistitel datum podání doplňujících údajů.

Článek 8

ÚČASTNÍCI POJIŠTĚNÍ

- Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práva povinnosti z pojištění.
- Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojištění tímto dnem na jeho místo pojištěný, je-li zletilý a způsobil k právním úkonům. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobil k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

Článek 9

POVINNOSTI POJISTNÍKA A POJIŠTĚNÉHO

- Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
- Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojištění.
- Pojištěný je povinen umožnit pojistiteli získat veškerou zdravotní dokumentaci od lékaře, kteří jej léčili nebo vyšetřovali, a to při vzniku pojištění nebo při šetření pojistné události z tohoto pojištění a zplnomocnit tyto lékaře k podání všech nutných informací pojistiteli.
- Pojištěný je povinen při nemoci nebo úraze bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lé-

- kaře, dodržovat léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání ukončení hospitalizace nebo uzdravení a vyžaduje-li to pojistitel, dát se vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
- Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
- Pojistník nebo pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu vznik pojistné události. Pojistnou událost může ve prospěch pojištěného nahradit také třetí osoba.
- Pojistník i pojištěný jsou povinni vyvíjet potřebnou součinnost a dodat pojistiteli všechny podklady, které si pojistitel při pojistné události a kdykoliv v průběhu pojištění vyžádá.
- Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
- V případě pochybnosti je povinností pojištěného, oprávněné nebo obmyšlené osoby prokázat pojistiteli, že k pojistné události došlo.
- Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu, resp. korespondenční adresy v ČR.

Článek 10

POJISTNÉ PLNĚNÍ

- Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za pojistnou událost, k níž došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, a z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.
- Nastane-li pojistná událost, pojistitel vyplatí pojistné plnění dohodnuté v pojistné smlouvě.
- Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem, příjmením nebo vztahem k pojištěnému (obmyšlená osoba). Pojistník může určit i více těchto osob, včetně jejich podílů na pojistném plnění. Pokud však součet uvedených podílů přesáhne 100%, postupuje pojistitel při výplatě pojistného plnění jako kdyby podíly určeny nebyly a budou rozděleny rovným dílem. Pokud je některá z obmyšlených osob uvedena jménem, příjmením, datem narození a současně i vztahem k pojištěnému, je pro pojistitele při výplatě pojistného plnění rozhodující jméno, příjmení a datum narození. Není-li v době pojistné události určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
- Oprávněná, resp. obmyšlená osoba, které má z důvodu pojistné události pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt nebo tělesné poškození úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyšetřována pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je tato osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
- Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulovanou pojistné plnění bude vyplaceno třetí osobě, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedá-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Vinkulovanou pojistnou smlouvu nelze vypovědět bez předchozího zrušení vinkulace. Změnu rozsahu pojištění vinkulovaného pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.
- Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemné oznámení osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření. Pojistitel nevyplácí pojistné plnění do té doby, dokud mu nejsou známy veškeré dostupné informace nutné pro uzavření šetření pojistné události.
- Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vyplaceného pojistného plnění.
- Výplatu nad 50 000 Kč včetně poukazuje pojistitel pouze bankovním převodem.
- Pokud osoba oprávněná k přijetí pojistného plnění zemře před výplatou pojistného plnění za pojistnou událost, ke které předložila všechny doklady nezbytné pro její šetření a její šetření bylo ukončeno, se toto plnění stává součástí dědickeho řízení. To platí v případě, že pojistnou událostí není smrt pojištěného.

Článek 11

SNÍŽENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

- Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud vznikne pojistná událost v souvislosti s činností pojištěného, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pro společnost zvláště nebezpečná a okolnosti takového případu do odůvodňují, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.

- Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, vznikne-li pojistná událost v souvislosti s jednáním, jímž pojištěný způsobil jinému těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
- Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, vznikne-li pojistná událost v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo neoprávněným požitím léků, dále v souvislosti s léčením alkoholismu, toxikomanie, hráčské nebo jiné závislosti; toto se vztahuje i na příčiny pojistné události touto závislostí zhoršené.
- Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává, a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojištění (pojistné, doba trvání pojištění, pojistná částka) tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
- Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 12

VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

- Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na pojistné události, které nastaly:
 - v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem,
 - v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkě, nepokojích a veřejných násilnostech (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR,
 - jejichž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení, při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
 - při řízení motorového vozidla, pro něž neměl pojištěný řídicíké oprávnění,
 - při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem; za letadla se též považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.,
 - při provozování nebezpečných nebo rizikových druhů sportů a činností jako např. parásutismus, paragliding, bezmotorové a motorové létání, automobilové a motocyklové závody, horolezectví, skialpinismus, bungee jumping, rafting, potápění s dýchacími přístroji, speleologie apod.,
 - při profesionálním provozování sportu a činnosti kaskadérů, pokud nejsou v pojistné smlouvě sjednány individuální podmínky,
 - při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim,
 - následkem sebevraždy, pokusu o sebevraždu nebo úmyslného sebepoškození,
 - v případě, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
 - v souvislosti s psychickou poruchou (diagnóza F00 až F99 podle mezinárodní klasifikace).
- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržoval řádně léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění zjistí-li, že pojistníkem, pojištěným nebo osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vplynuly z šetření pojistitele.
- Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období, resp. jednorázového pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 13

DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTI

- Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění, se podávají písemně v českém jazyce.
- Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojištěnou pověřenou osobou na poslední pojištěný známou korespondenční adresu, není-li uvedena, pak na poslední známou adresu trvalého pobytu.
- Písemnosti pojistitele odeslaná poštou doporučenou zášilkou pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen "adresát") se považuje za doručenu dnem:
 - převzetí zásilky,
 - odepření přijetí zásilky,
 - vrazení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
- Nebyl-li adresát zastížen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásilku odmítl převzít.
- Písemnosti pojistníka a pojištěného se považují za doručeny dnem, kdy je pojistitel obdržel na obchodním místě pojistitele nebo na adrese sídla pojistitele, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVĚNÍ

- Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
- Pojistitel upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje nebo podstatné údaje zamčl, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
- VPPPO tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. června 2008.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO UNIVERZÁLNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ZP0608

OBSAH

Úvodní ustanovení
Článek 1 Výklad pojmů
Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)
Článek 3 Vznik a doba trvání pojištění
Článek 4 Pojistné a pojistné období
Článek 5 Důsledky neplacení pojistného
Článek 6 Redukce
Článek 7 Odkupné
Článek 8 Pojistná událost
Článek 9 Pojistné plnění
Článek 10 Snížení pojistného plnění
Článek 11 Výluky z pojištění
Článek 12 Rezerva pojistného a podíl na výnosech
Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Životní pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen "pojišťitel"), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen "ZPS"), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen "VPPPO"), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro univerzální životní pojištění ZP0608 (dále jen "VPPZP"), doplňkovými pojistnými podmínkami daného produktu (dále jen "DPP") a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Článek 1

VÝKLAD POJMŮ

VPPZP vymezují následující pojem:

Redukce - změna pojištění, při níž se v důsledku neplacení pojistného omezují nároky z pojištění bez dalšího placení pojistného.

Článek 2

POJISTNÁ NEBEZPEČÍ (DRUHY POJIŠTĚNÍ)

- Pojišťitel v rámci životního pojištění sjednává pojištění:
 - pro případ smrti
 - pro případ dožití
 - pro případ smrti nebo dožití
- Pojišťitel může sjednávat i jiné druhy životního pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPPZP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
- Životní pojištění se sjednává jako obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté pojistné částky.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat se životním pojištěním i další druhy pojištění, resp. připojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.
- Pojišťitel nesjednává pojištění pro případ smrti dítěte, která by nastala do tří let jeho věku. Pojistná částka pro případ smrti je u těchto pojištěných účinná ode dne následujícího po třetích narozeninách dítěte.

Článek 3

VZNIK A DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění je vždy první den v měsíci bezprostředně následujícím po měsíci sjednání, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 4

POJISTNÉ A POJISTNÉ OBDOBÍ

- Pojišťitel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění, anebo do dne redukce pojištění dle článku 5 a 6 VPPZP; jednorázové pojistné náleží pojišťiteli vždy celé. Pojišťitel má také právo na pojistné za dobu do dne převodu pojištění do stavu bez placení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojišťitel je oprávněn se souhlasem pojistníka zvýšit pojistné v závislosti na zdravotním stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává. Právo upravit výši pojistného má pojišťitel pouze při posouzení zdravotního stavu pojištěného při vstupu do pojištění nebo při změně rozsahu pojištění.
- Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené a pojistník nemá právo na případné podíly na výnosech. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.

Článek 5

DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO

Bylo-li běžně placené pojistné zapláceno alespoň za dva pojistné roky, a pojistné na další pojistné období nebylo zapláceno do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkem, pojištění dle článku 5 VPPPO nezaniká, ale přemění se v pojištění se sníženými pojistnými částkami (redukce pojistných částek nebo důchodu) bez dalšího placení pojistného, pokud redukované pojistné částky činí alespoň 5 000 Kč nebo redukovaný roční důchod činí alespoň 5 000 Kč nebo na pojištění se zkrácenou pojistnou dobou (redukce pojistné doby) bez dalšího placení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 6

REDUKCE

- Redukované pojistné částky nebo redukovaný roční důchod nebo redukovanou pojistnou dobu stanoví pojišťitel dle pojistné technických zásad. Pojišťitel má nárok na poplatek za provedení redukce ve výši stanovené v sazebníku poplatků.
- K redukci pojištění dochází v 00:00 hodin prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím by pojištění zaniklo pro neplacení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Totéž platí, byla-li zaplácena jen část pojistného.
- Redukci pojištění zanikají veškerá připojištění sjednaná v pojistné smlouvě, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. U pojištění pro případ smrti nebo dožití redukci pojištění zaniká pojistná částka pro případ smrti dohodnutá v pojistné smlouvě a pojištění se nadále chová jako pojištění na dožití, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- K redukci pojištění nedochází u pojištění pro případ smrti.
- Pojišťitel může písemně požádat o obnovení placení pojistného, pojistné bude stanoveno podle pojistné technických zásad. Pojišťitel není povinen žádosti vyhovět. Obnovení placení pojistného se považuje za změnu pojištění.

Článek 7

ODKUPNÉ

- Došlo-li k zániku pojištění dle článku 4, článku 5 nebo článku 6 odst. 5 VPPPO, vzniká pojistníkovi právo písemně požádat o výplatu odkupného. Nárok na výplatu odkupného vzniká u pojištění s běžně placeným pojistným nebo u pojištění s redukovanou pojistnou částkou, redukovaným důchodem nebo s redukovanou pojistnou dobou, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:
 - a) pojistná smlouva s běžně placeným pojistným byla v platnosti minimálně dva roky od počátku pojištění,
 - b) k datu zániku pojištění bylo zapláceno pojistné alespoň za dva pojistné roky, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak,
 - c) byla vytvořena kladná rezerva pojistného.
 U pojištění s jednorázovým pojistným vzniká nárok na výplatu odkupného, je-li jednorázové pojistné uhrazeno.
- Pojišťitel je oprávněn ponížít výši odkupného o případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka.
- Výše odkupného neodpovídá výši celkové zaplaceného pojistného, ale stanoví se podle pojistné technických zásad. Výše odkupného se snižuje o poplatek za provedení výplaty odkupného podle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- U pojištění pro případ smrti nebo u pojištění s výplatou důchodu, jestliže se důchod již vyplácí, nevzniká nárok na výplatu odkupného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 8

POJISTNÁ UDÁLOST

- Pojistnou událostí se v životním pojištění rozumí:
 - a) skutečnost, že se pojištěný dožije dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, resp. počátku výplaty důchodu,
 - b) smrt pojištěného, nastane-li během trvání pojištění nebo
 - c) jiná skutečnost uvedená v pojistné smlouvě.

Článek 9

POJISTNÉ PLNĚNÍ

Nastane-li pojistná událost, pojišťitel stanoví pojistné plnění dohodnuté v pojistné smlouvě. Pojistné plnění vyplatí formou jednorázového plnění nebo zahájí výplatu důchodu v souladu s pojistnou smlouvou.

Článek 10

SNÍŽENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Zemře-li pojištěný do tří měsíců od doručení žádosti o změnu pojištění týkající se navýšení pojistných částek, je pojišťitel oprávněn vyplatit pojistné plnění ve výši pojistné částky dohodnuté před touto změnou.

Článek 11

VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

- Pojišťitel neposkytne pojistné plnění za smrt pojištěného, nastala-li do tří měsíců od sjednání pojištění v důsledku zdravotních potíží, kterými pojištěný trpěl před sjednáním pojištění, a to ani tehdy, pokud byly uvedeny při uzavření pojistné smlouvy.
- Pojišťitel není povinen plnit za smrt pojištěného následkem sebevraždy. Spáchá-li pojištěný sebevraždu, pojišťitel vyplatí obmyšlené osobě pojistné plnění ve výši odkupného, pokud je na ně nárok v souladu s článkem 7 VPPZP.

Článek 12

REZERVA POJISTNÉHO
A PODÍL NA VÝNOSECH

- Rezervou pojistného se rozumí částka, která se tvoří z pojistného poníženého o rizikové pojistné vzhledem k pojištěným rizikům, a náklady pojišťitele za přijetí a správu pojištění jako rezerva na úhradu budoucích závazků pojišťitele podle pojistné technických zásad.
- Podílem na výnosech se rozumí rozdělení pojistné technických přebytků fondu rezerv pojistného životního pojištění přímo do jednotlivých pojistných smluv podle pojistné technických zásad pojišťitele.
- Přebytky jsou tvořeny dosažením vyšších výnosů z investováním prostředků rezerv. Výnosy se stanovují a připisují jednou ročně podle výsledků roční účetní uzávěrky.
- Podíl na zisku je připisován k rezervě pojistného životního pojištění a zvyšuje hodnotu pojištění.
- K takovému zvýšení rezervy pojistného životního pojištění nedochází u pojištění pro případ smrti a u pojištění vázaného na investiční podíly, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

VPPZP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. června 2008.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0608

OBSAH

Úvodní ustanovení

- Článek 1 Výklad pojmů
 Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)
 Článek 3 Zánik pojištění
 Článek 4 Čekací doba
 Článek 5 Povinnosti účastníků pojištění
 Článek 6 Pojistná událost
 Článek 7 Pojistné plnění
 Článek 8 Plnění za smrt způsobenou úrazem
 Článek 9 Plnění za trvalé následky úrazu
 Článek 10 Plnění denního odškodného
 Článek 11 Snížení pojistného plnění
 Článek 12 Výluky z pojištění
 Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Úrazové pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen "pojišťovna"), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen "ZPS"), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen "VPPPO"), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0608 (dále jen "VPPUP"), doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivé pojistné produkty (dále jen "DPP") a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Článek 1

VÝKLAD POJMŮ

VPPUP vymezují následující pojmy:

Nejvyšší stupeň invalidity, plná invalidita - pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který odpovídá stupni invalidity s nejvyšším procentním ohodnocením definovaným v platném zákoně o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Oceňovací tabulky pro likvidaci pojistných událostí v úrazovém pojištění - dokumenty pojišťovny, které obsahují zásady plnění pojišťovny za trvalé následky úrazu a za dobu nezbytného léčení úrazu a jsou k nahlédnutí na všech obchodních místech pojišťovny (dále jen "Oceňovací tabulka I" nebo "Oceňovací tabulka II").

Článek 2

POJISTNÁ NEBEZPEČÍ (DRUHY POJIŠTĚNÍ)

- Pojišťovna v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:
 - pro případ smrti způsobené úrazem
 - pro případ trvalých následků úrazu
 - pro případ pojištění doby nezbytného léčení úrazu (dále jen "denní odškodné")
- Pojištěný může sjednat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPPUP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
- Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat úrazové pojištění i s dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

Článek 3

ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

Vedle možnosti zániku pojištění stanovených ve VPPPO pojištění dále zaniká k nejbližšímu následnému pojistnému období po datu přiznání nejvyššího stupně invalidity pojištěnému.

Článek 4

ČEKACÍ DOBA

Čekací doba se u úrazového pojištění neuplatňuje.

Článek 5

POVINNOSTI ÚČASTNÍKŮ POJIŠTĚNÍ

- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčení oznámit pojišťovně písemnou formou, že k pojistné události došlo, včetně adresy ošetřujícího lékaře, a pravdivého vysvětlení vzniku a rozsahu následků z této pojistné události, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištěný nebo osoba oprávněná k přijetí pojistného plnění je povinna oznámit pojistnou událost na formuláři pojišťovny.

Článek 6

POJISTNÁ UDÁLOST

- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
- Úrazem se rozumí poškození zdraví nebo smrt pojištěného (dále jen "úraz"), které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění.

- Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojišťovna pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky, denní odškodné nebo jiné riziko uvedené v pojistné smlouvě, a to v souladu s VPPUP. Pro poskytnutí všech druhů plnění nebo jen některých z nich jsou rozhodující skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 7

POJISTNÉ PLNĚNÍ

- Pojišťovna není povinen poskytnout pojistné plnění za úraz, ke kterému došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, nebo ke kterému došlo v přímé souvislosti s tělesným poškozením vzniklým před počátkem pojištění.
- Pojistné plnění ve formě denního odškodného poskytuje pojišťovna nejvýše do dne ukončení platnosti pojistné smlouvy, přestože léčení může pokračovat. Pokud nebyl v době platnosti pojištění dosažen minimální počet dnů sjednaný v pojistné smlouvě jako karenční doba, nárok na pojistné plnění nevzniká.
- Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu a denní odškodné pojišťovna určuje podle zásad uvedených v článku 9 a 10 těchto VPPUP a podle Oceňovací tabulky I nebo Oceňovací tabulky II. Oceňovací tabulky je pojišťovna oprávněna upravovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe.

Článek 8

PLNĚNÍ ZA SMRT ZPŮSOBENOU ÚRAZEM

- Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpозději do tří let ode dne pojistné události, je pojišťovna povinen vyplatit obmyšlené osobě pojistnou částku pro případ smrti způsobené úrazem sjednanou v pojistné smlouvě.
- Zemře-li však pojištěný v tomto období na následky úrazu a pojišťovna již plnila za trvalé následky tohoto úrazu, je pojišťovna povinen vyplatit obmyšlené osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.

Článek 9

PLNĚNÍ ZA TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

- Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojišťovna povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky II, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojišťovny plnit.
- Nemůže-li pojišťovna plnit podle odstavce 1. tohoto článku proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ještě ustáleny, je pojišťovna povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, pokudže-li pojišťovna lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojišťovny plnit, má již trvalý charakter.
- Týká-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky II tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.
- Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojišťovna jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků po anatomicko nebo funkční ztrátě příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojišťovna jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu stanovených před smrtí pojištěného, pokud jejich ohodnocení podle Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojišťovny plnit.
- Pojišťovna je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100% pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100% překročí.

Článek 10

PLNĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNĚHO

- Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčení úrazu dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno "neplní se", není pojišťovna povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
- Počet dnů, za které je pojišťovna povinen vyplatit denní odškodné, se stanoví ode dne určeného v pojistné smlouvě jako počátek plnění denního odškodného (karenční doba) až do konce léčení následků úrazu, maximálně však za dobu léčení, která nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivé tělesné poškození v Oceňovací tabulce I o více než 20%,

nejvýše však za 365 dnů léčení úrazu do dvou let od jeho vzniku. Za dny, o které celková doba léčení úrazu přesáhne tento pojištěm stanovený limit, pojišťovna není povinen plnit.

- Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v Oceňovací tabulce I, určí pojišťovna výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem.
- Utrpí-li pojištěný v době léčení úrazu, za který je pojišťovna povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojišťovna plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doba léčení obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
- Dojde-li k souběhu léčení následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojišťovna denní odškodné nejvýše za počet dní, který je uveden pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I.
- Utrpí-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojišťovna povinen vyplatit denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dní.
- Pro stanovení plnění se vychází z doby léčení úrazu doložené lékařským potvrzením s udáním přesné diagnózy a doby léčení úrazu. Analogy přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčení, která bude použita pro stanovení počtu dnů, za které bude denní odškodné vyplaceno, je určena pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem v Oceňovací tabulce I. Do doby léčení se přitom nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným následným lékařským kontrolám nebo rehabilitaci, která byla zaměřena pouze ke zmírnění subjektivních potíží.
- Za infarkce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifys (epifyseolyzy) plní pojišťovna v rozsahu uvedeném v Oceňovací tabulce I pro neúplné zlomeniny. Není-li neúplná zlomenina v této tabulce uvedena, hodnotí se jednou polovinou plnění za zlomeninu. Fisury kostí lebničních se však považují za úplné zlomeniny.
- Trvá-li však léčení úrazu déle než tři měsíce, lze pojištěnému na základě jeho písemné žádosti poskytnout přiměřenou zálohu na pojistné plnění, ovšem pouze jedenkrát během trvání léčení úrazu.
- Bylo-li již pojistné plnění vyplaceno, je pojišťovna oprávněna podle okolností případu nárokovat vrácení jeho části, jestliže zjistí (i dodatečně), že pojištěný v průběhu léčení úrazu porušil léčebný režim a toto porušení mu bylo prokázáno příslušným orgánem sociálního zabezpečení, příp. revizním lékařem pojišťovny.

Článek 11

SNÍŽENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Utrpí-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojišťovna oprávněna kráť pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.

Článek 12

VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

- Kromě výluk stanovených ve VPPPO neposkytne pojišťovna pojistné plnění:
 - za následky diagnostických, léčebných, kosmetických a preventivních zákroků, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné, i když byly provedeny v důsledku úrazu,
 - za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu,
 - za vznik a zhoršení kyl (hernií), nádorů všeho druhu a puvodu, běrových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových tlíhových váčků, epikondylitid, výhřez meziortratové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní klasifikace nemoci), náhlé příhody cévní a amoce sítnice,
 - za poškození zdraví související s poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem),
 - za infekční nemoci a to i přenesené zraněním,
 - za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku 6 odst. 2. těchto VPPUP,
 - za smrt nebo poškození zdraví vzniklé působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek,
 - za poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, potratem nebo porodem.
- Pojišťovna neposkytne pojistné plnění ve formě denního odškodného za:
 - léčebné pobyty v lázeňských léčebnách, sanatoriích a rehabilitačních centrech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich nezbytnou součástí léčení úrazu a pojišťovna s tímto pobytem vyjádří předem písemný souhlas,
 - umístění pojištěného v léčebnách pro dlouhodobě nemocné a v dalších odborných léčebných ústavech, zvláště dětských zařízeních a rovněž pro případ pobytu pojištěného v ústavech sociální péče.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. června 2008.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO KAPITÁLOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ S GARANTOVANÝMI POJISTNÝMI ČÁSTKAMI S FILIPEM EXCLUSIVE 1208

(Platné od 1. 12. 2008)

OBSAH

Úvodní ustanovení

- Všeobecná ustanovení
- Článek 1. Výklad pojmů
- Článek 2. Změny v pojistné smlouvě
- Článek 3. Počátek a konec pojištění
- Článek 4. Povinnosti pojistníka a pojištěného
- Článek 5. Pojistné a pojistné období
- Článek 6. Příspěvky zaměstnavatele na pojistné
- Článek 7. Poplatky
- Článek 8. Plnění pojistitele

II. Kapitálové životní pojištění

- Článek 1. Pojištění a pojistné částky
- Článek 2. Garantované pojistné plnění
- Článek 3. Kapitálová hodnota pojištěného
- Článek 4. Redukce pojištění
- Článek 5. Přerušení placení pojistného
- Článek 6. Mimořádné pojistné
- Článek 7. Výplata z části kapitálové hodnoty
- Článek 8. Zkrácení pojistné doby
- Článek 9. Varianty výplaty pojistného plnění při dožití se konce pojištění

III. Připojištění zproštění od placení hlavního pojištění

- Článek 1. Pojištění
- Článek 2. Rozsah připojištění
- Článek 3. Nárok na zproštění od placení

IV. Úrazové připojištění

- Článek 1. Pojištění a pojistné částky
- Článek 2. Garantované pojistné plnění
- Článek 3. Rizikové skupiny pro úrazové připojištění

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Uvedené pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojistovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen „VPPPO“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro univerzální životní pojištění ZP0608 (dále jen „VPPZP“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0608 (dále jen „VPPUP“), těmito doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Veškerá pojištění, která lze sjednat na této pojistné smlouvě, jsou pojištění obnosová.

I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Výklad pojmů

- a) **Mimořádným pojistným** se rozumí pojistné uhrazené pojistníkem nad rámec běžného pojistného dohodnutého v pojistné smlouvě.
- b) **Hlavním pojištěním** se rozumí pojištění pro případ smrti nebo dožití.
- c) **Pojistným v prospěch kapitálové hodnoty** pojistného se rozumí pojistné pro případ dožití.

2. Změny v pojistné smlouvě

Pojistník a pojistitel se mohou během trvání pojištění dohodnout na následujících změnách v pojistné smlouvě. Žádost o změnu v pojistné smlouvě musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou. Za provedení změny bude účtován poplatek dle platného sazebníku poplatků. Pojistník může požádat:

- **kdykoliv v průběhu pojištění (změna bude provedena s účinností ke dni prokazatelného doručení žádosti pojistiteli) o:**
 - a) změnu pojistníka,
 - b) změnu obmyslených osob,
- **kdykoliv v průběhu pojištění (změna bude provedena nejpozději do 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli) o:**
 - c) předplacení pojistného,
 - **kdykoliv v průběhu pojištění k počátku pojistného období (žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
 - d) zahrnutí, výmnutí nebo změnu výše příspěvku zaměstnavatele na pojistné,
 - e) změnu způsobu placení pojistného,
 - f) změnu četnosti placení pojistného, změna bude provedena k nejbližšímu pojistnému období tak, aby při nižší četnosti placení pojistného byl zachován pojistný rok pojištění,
 - **kdykoliv v průběhu pojištění k počátku pojistného období, nejdříve první výroční den následující po počátku pojištění (žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
 - g) snížení pojistné částky pro případ smrti,
 - h) snížení pravidelné placené pojistného,
 - i) zvýšení pojistné částky pro případ smrti,
 - j) zvýšení pravidelné placené pojistného,
 - k) zahrnutí nebo vyloučení připojištění zproštění od placení hlavního pojištění,
 - l) zahrnutí, změnu nebo vyloučení úrazového připojištění,

- **po vzniku nároku na odkupné (žádost musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
 - m) výplatu z části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného,
 - **po vzniku nároku na odkupné k počátku pojistného období (žádost musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
 - n) přerušení placení pojistného,
 - **nejdříve v kalendářním roce dovršení 60 let věku pojištěného, změnu provede pojistitel k následnému výročnímu dni pojištění (žádost musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
 - o) zkrácení pojistné doby,

3. Počátek a konec pojištění

- a) Počátek pojištění je v 00:00 hodin prvního dne měsíce, který bezprostředně následuje po datu sjednání pojistné smlouvy. V pojistné smlouvě lze dohodnout počátek pojištění i v první den měsíců následujících, nejpozději však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy.
- b) Pojištění končí smrtí pojištěného nebo dožitím se 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Konec pojištění je vždy sjednán na dožití se pojištěného výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije 70 let věku.
- c) **Minimální vstupní věk pojištěného je 15 let, maximální 60 let včetně.**

4. Povinnosti pojistníka a pojištěného

- a) V případě, že v průběhu platnosti pojištění dojde ke zvýšení pojistné částky pro případ smrti, je pojistník povinen pojistiteli doručit veškerou požadovanou zdravotní dokumentaci pojištěného.
- b) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčeni úrazu pojistiteli písemně oznámit, že k pojistné události došlo, včetně adresy svého ošetřujícího lékaře. Pojistnou událost může ve prospěch pojištěného nahlásit také třetí osoba. Při nedodržení této povinnosti může pojistitel snížit pojistné plnění až o polovinu.

5. Pojistné a pojistné období

- a) V pojistné smlouvě lze sjednat běžné placené pojistné, hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně. Pojistné lze hradit pouze bankovním převodem.
- b) První pojistné je splatné v den počátku pojištění, pojistné na každé další pojistné období je splatné první den tohoto pojistného období.
- c) Pojistné náleží pojistiteli vždy do zániku pojištění. V případě úmrtí pojištěného, náleží pojistné pojistiteli až do konce pojistného období, ve kterém došlo k úmrtí pojištěného.
- d) Jestliže důlní pojistné není pojistníkem uhrazeno do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkem, uhradí pojistitel toto pojistné z části kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným poníženě o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP (tj. z vloženého mimořádného pojistného), pokud byla vytvořena. Neobnoví-li pojistník placení pojistného a pojistné již nelze hradit z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným, dojde k redukcí pojistné částky podle čl. 5 a čl. 6 VPPZP.

6. Příspěvky zaměstnavatele na pojistné

- a) Pojistné může být plně nebo částečně hrazeno zaměstnavatelem. Tato skutečnost musí být na pojistné smlouvě při jejím sjednání uvedena.
- b) Příspěvek zaměstnavatele je určen na úhradu pojistného na hlavní životní pojištění. Část příspěvku zaměstnavatele převyšující pojistné na hlavní pojištění je použita na úhradu pojistného za dohodnutá připojištění.
- c) Výše příspěvku zaměstnavatele se v průběhu pojištění může měnit na základě písemné žádosti pojistníka. O tuto změnu lze požádat pouze tehdy, pokud bude společně se žádostí o provedení změny předložen písemný souhlas zaměstnavatele.
- d) Pojistné se považuje za zaplacené, je-li uhrazena celá část pojistného hrazená pojistníkem i celá část pojistného hrazená zaměstnavatelem.
- e) Za platbu pojistného je i v případě příspěvku zaměstnavatele odpovědný pouze pojistník.

7. Poplatky

- a) Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi poplatek za provedené úkony podle platného sazebníku poplatků k datu provedení úkonu. Pojistitel je oprávněn během trvání pojištění sazebník poplatků aktualizovat.
- b) Pokud není poplatek za provedení změny uhrazen do data provedení změny, je pojistitel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného nebo přijaté pojistné o tento poplatek ponížít.
- c) Ostatní poplatky ze sazebníku poplatků jsou hrazeny z kapitálové hodnoty pojistného nebo z vypláceného odkupného nebo je poplatek uhrazen vzájemným zápočtem pohledávek.

8. Plnění pojistitele

- a) Pro pojistné plnění za denní odškodné za dobu léčeni úrazu, a za trvalé následky úrazu je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění pojištěný. V případě, že se pojištěný dožije sjednaného dne konce pojištění, je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění.
- b) Pojistné plnění lze v souladu s VPPPO vinkulovat. Podmínkou provedení vinkulace je, že pojistná smlouva je aktuálně doplácena do data doručení žádosti o vinkulaci pojistiteli.
- c) Pojistitel je oprávněn případné pojistné plnění použít nejprve na úhradu všech neuhrazených závazků vyplývajících z pojistné smlouvy.
- d) Odmítně-li pojistitel v souladu s čl. 6 odst. 5. a 6. VPPPO plnění z některého připojištění, odmítnutím plnění pak toto připojištění zaniká bez finanční náhrady.

II. KAPITÁLOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění a pojistné částky

- a) Kapitálové životní pojištění je pojištění pro případ smrti nebo dožití s možností volby výše pojistné částky pro případ smrti a celkové výše pojistného za hlavní pojištění.
- b) Minimální pojistná částka pro případ smrti je 10 000 Kč. Maximální pojistná částka pro případ smrti je 3 000 000 Kč.
- c) Pojistná částka pro případ dožití se stanoví z pojistného v prospěch kapitálové hodnoty pojistného a je uvedena v pojistce. Minimální pojistná částka pro případ dožití je 40 000 Kč pro pojistnou dobu do 15 let včetně, 70 000 Kč pro pojistnou dobu nad 15 let. Maximální pojistná částka není omezena.
- d) Pojistitel je oprávněn dle odpovědi uvedených ve zdravotním dotazníku na pojistné smlouvě nebo na základě výpisu ze zdravotní dokumentace pojištěného stanovit přírůžku k pojistnému za riziko smrti. Toto právo pojistitel i při žádosti o zvýšení pojistné částky pro případ smrti v průběhu pojištění na základě vyhodnocení aktuálního zdravotního stavu pojištěného. Výši přírůžky je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi, bez jeho souhlasu s touto přírůžkou nebude změna rozsahu pojištění provedena.

2. Garantované pojistné plnění

- a) Změří-li pojištěný v době platnosti pojištění, nejpozději v 00:00 hodin dne, který byl stanoven jako konec pojištění, vyplátí pojistitel platnou pojistnou částku pro případ smrti, kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to obmyslené osobě.
- b) Pojištěný má právo nejdříve tři měsíce a nejpozději 30 dnů před vznikem

nároku na výplatu pojistného plnění pro případ dožití, tzn. před koncem pojištění, zvolit si namísto jednorázové výplaty výplatu formou důchodu (důchod na dobu určitou, doživotní), a to formou písemné žádosti. Neurčí-li pojištěný do tohoto termínu variantu výplaty, pojistitel vyplátí pojistné plnění formou jednorázového vyrovnání.

- c) Dožije-li se pojištěný 00:00 hodin dne, který je stanoven jako konec pojištění a nebyla-li zvolena výplata formou důchodu, vyplátí pojistitel pojistnou částku pro případ dožití, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to pojištěnému.
- d) Dožije-li se pojištěný 00:00 hodin dne, který je stanoven jako konec pojištění a zvolil-li výplatu formou důchodu, vyplátí pojistitel aktuální výši kapitálové hodnoty pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to pojištěnému.
- e) Dožije-li se pojištěný 00:00 hodin dne, který je stanoven jako konec pojištění a zvolil-li výplatu formou důchodu, stanoví pojistitel výši splátky důchodu dle pojistné technických zásad.
- f) V případě, že smrt pojištěného není pojistnou událostí, vyplátí pojistitel obmyslené osobě kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši. Vyplácená částka bude ponížena o poplatek dle Sazebníku poplatků.

3. Kapitálová hodnota pojištěného

- a) Kapitálová hodnota pojištěného je hodnota pojištění stanovená k určitému časovému okamžiku podle pojistné technických zásad pojistitele. Je tvořena z části pojistného jako rezerva pojistného životního pojištění na úhradu budoucích závazků pojistitele při dožití se konce pojištění. Pro výpočet pojistného za hlavní pojištění a rezervy pojistného životního pojištění je pro celou dobu trvání pojištění použita technická úroková míra 2,2%.
- b) **Podílem na výnosech** se rozumí rozdělení pojistné technických přebytků rezerv pojistného v plné výši vyhlášené pojistitelem do jednotlivých pojistných smluv podle pojistné technických zásad pojistitele, a to každoročně podle výsledků roční účetní uzavěrky.
- c) Dojde-li k zániku pojistné smlouvy a vznikne-li dle čl. 7 VPPZP pojistníkovi právo na výplatu odkupného, vyplátí pojistitel kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši. Vyplácená částka bude ponížena o poplatek dle sazebníku poplatků.

4. Redukce pojištění

- a) Pokud bylo běžné pojistné zaplacené alespoň za dva pojistné roky a pokud byla vytvořena kladná rezerva běžného pojistného a pojistné na další pojistné období nebylo zaplacené do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi a nelze jej uhradit z kapitálové hodnoty mimořádného pojistného poníženě o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP (tj. z vloženého mimořádného pojistného), pojištění nezaniká, ale přemění se v pojištění s redukovanou pojistnou částkou pro případ dožití stanovenou podle pojistné technických zásad pojistitele bez dalšího placení pojistného, pokud redukováná pojistná částka pro případ dožití činí alespoň 5 000 Kč. Při redukcí tohoto pojištění podle článků 5 a 6 VPPZP dochází k zániku rizika smrti (pojistné částky pro případ smrti) a pojistná smlouva se nadále chová jako pojištění pro případ dožití.
- b) K redukcí pojištění dochází v 00:00 hodin prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, kterou by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného. Dnem účinnosti redukcí pojištění zanikají veškerá připojištění.
- c) Pojistník může písemně požádat o obnovení placení pojistného na hlavní pojištění, případně i na připojištění, pojistné bude stanoveno podle pojistné technických zásad pojistitele. Placení pojistného lze obnovit na písemnou žádost pojistníka k pojistnému období, nejdříve však 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli. Pojistitel není povinen žádosti vyhovět.
- d) Při redukcí pojistné smlouvy není pojistník oprávněn hradit mimořádné pojistné nebo požadovat změny v pojistné smlouvě uvedených v části I. čl. 2. těchto DPP kromě změny pod písemně b).

5. Přerušení placení pojištěného

V případě žádosti o přerušeni placení pojistného pojistitel nejprve hradí pojistné z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným poníženě o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP (tj. z vloženého mimořádného pojistného), pokud byla vytvořena. Pokud kapitálová hodnota tvořená mimořádným pojistným nebyla vytvořena, nebo již byla vyčerpána a pojistník neobnoví placení pojistného, dojde k redukcí pojištění dle čl. 6. VPPZP a části II. čl. 4. těchto DPP.

6. Mimořádné pojistné

- a) Pojistník může v době trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné. Minimální výše vkládaného mimořádného pojistného činí 1 000 Kč. Mimořádné pojistné lze uhradit bankovním převodem na speciální účet pojistitele pro úhradu mimořádného pojistného, který je uveden na pojistné smlouvě. Pojistitel je oprávněn zápočítat pojistníkovi poplatek za zaplacené mimořádné pojistné dle sazebníku poplatků.
- b) **Kapitálová hodnota tvořená mimořádným pojistným** se zvyšuje o zaplacené mimořádné pojistné a dále je po ukončení kalendářního měsíce navýšována o úrok vyhlášený v sazebníku poplatků, přičemž se mimořádné pojistné úročí za celý kalendářní měsíc (dále jen „měsíční výnos“). Dojde-li v některém měsíci ke vloženi mimořádného pojistného, je tento vklad úročen až od následujícího měsíce. Dojde-li v některém měsíci k výplatě z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným, pak se v daném měsíci úročí kapitálová hodnota tvořená mimořádným pojistným snížená o tuto výplatu.
- c) Kapitálová hodnota tvořená mimořádným pojistným se snižuje o výplatu z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným a o případné poplatky dle sazebníku poplatků.
- d) Pojistník má právo v době trvání pojištění, nejdříve však po odeslání pojistky pojistitelem, na výplatu z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným, avšak v prvních dvou letech trvání pojištění má právo pouze na výplatu kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným poníženou o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP. Výplata bude provedena nejvýše dvakrát v daném pojistném roce. Minimální výše výplaty pojistného kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným činí 3 000 Kč. Při výplatě nad 10 000 Kč musí být žádost o výplatu opatřena úředně ověřeným podpisem pojistníka. Pojistitel může vyžadovat, aby žádost o výplatu byla opatřena úředně ověřeným podpisem i u nižších částek.
- e) Výplata z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným bude provedena do jednoho měsíce od doručení žádosti pojistiteli a podmínkou

výplaty je, že pojistník má pojistnou smlouvu aktuálně doplacenou. Pokud není pojistné zaplacené do data výplaty, bude z vyplacené částky nejdříve uhrazeno dlužné pojistné. Za výplatu z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným si pojistitel může účtovat poplatek dle platného sazebníku poplatků. O tento poplatek bude vyplacena částka ponižena.

f) Podílem na výnosech z mimořádného pojistného se rozumí rozdělení pojistné technických přebytků rezervy pojistného do jednotlivých pojistných smluv, a to každoročně podle výsledků roční účetní uzávěrky. Připsaný podíl na výnosech zvyšuje kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným.

g) Při zániku pojistění do dvou let od počátku pojistění bude vyplacena pouze část kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným ponižena o veškeré připsané výnosy dle čl. II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP. Toto neplatí, byla-li příčinnou ukončení pojistné smlouvy pojistná událost, kterou důvod dalšího pojistění odpadá a dochází k výplatě pojistného plnění.

7. Výplata z části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného

a) **Pojistník má právo, po vzniku nároku na odkupné, na výplatu části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného, výplata bude provedena nejdříve 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli.** Právo na výplatu části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného, má pojistník i po dobu zproštění od placení pojistného. b) **Pojistník má právo na výplatu části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného pouze jednou za pojistný rok.** c) **Pojistitel k nejbližšímu pojistnému období po výplatě z části kapitálové hodnoty přeočítá pojistnou částku pro případ dožití v závislosti na výši zůstatku kapitálové hodnoty, a to dle pojistné technických zásad. Minimální výše této pojistné částky je stanovena v části II. čl. 1. písm. c).** d) **Minimální výše výplaty je 5 000 Kč.** Výplatu z části kapitálové hodnoty pojistného lze provést až do výše zůstatku, který je stanoven podle pojistné technických zásad pojistitele.

e) **Podmínkou výplaty je, že pojistník má pojistnou smlouvu aktuálně doplacenou.** Pokud není pojistné zaplacené do data výplaty, bude z vyplacené částky nejdříve uhrazeno dlužné pojistné. Za výplatu z části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného si pojistitel může účtovat poplatek dle platného sazebníku poplatků. O tento poplatek bude vybírána částka ponižena.

8. Zkrácení pojistné doby

a) **Pojistník může, nejdříve v kalendářním roce dovršení věku 60 let pojistného, požádat o zkrácení pojistné doby.** Zkrácení pojistné doby lze provést pouze k výročnímu dni počátku pojistění za podmínky, že pojistění bude v platnosti nejméně 10 let. Uplnutím zkrácené pojistné doby pojistění zaniká.

b) **Zkrácení pojistné doby lze realizovat pouze jednou za celou pojistnou dobu a po jeho realizaci pojistitelům již nelze pojistnou dobu znovu prodloužit.** Minimální délka zkrácení je jeden rok, maximálně 10 let, s voubou po jednom roce. Změna bude provedena nejdříve 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli k nejbližšímu výročnímu dni pojistění. Žádost musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 měsíců před vznikem nároku na zkrácení pojistné doby.

c) **Podmínkou pro zkrácení pojistné doby je, že pojistník má pojistnou smlouvu aktuálně doplacenou, v opačném případě není pojistitel povinen žádosti vyhovět.**

9. Varianty výplaty pojistného plnění při dožití se konce pojistění

Při dožití si pojistěný může zvolit mezi třemi variantami výplaty pojistného plnění:

- jednorázové vyrovnání,
- důchod na dobu určitou,
- doživotní důchod.

Variantu výplaty pojistného plnění volí pojistěný písemnou formou dle části II. čl. 2. písm. b).

Minimální částka pro výplatu důchodu je stanovena na 1 000 Kč. Pokud pro zvolenou frekvenci výplaty důchodu vychází výpočtem částka nižší, bude pojistitelem stanovena odpovídající frekvence výplaty důchodu.

a) **Jednorázové vyrovnání:** Pojistitel vyplatí pojistěnému pojistné plnění podle části II. čl. 2. písm. c) těchto DPP. V případě úmrtí pojistěného po ukončení platnosti smlouvy dožítím ještě před výplatou pojistného plnění ve formě jednorázového vyrovnání, které náleží pojistěnému, se toto plnění stává součástí dědicického řízení.

b) **Důchod na dobu určitou:** Maximální doba výplaty je stanovena na 20 let, minimální doba výplaty je 5 let. Doba výplaty důchodu volí pojistěný na celé roky. Pojistěný si může zvolit frekvenci výplaty důchodu v měsíčních, čtvrtletních, pololetních nebo ročních intervalech, frekvenci placení netže během výplaty důchodu měnit. Výplata důchodu je stanovena vždy na první den kalendářního měsíce, první vyplacená část důchodu má splatnost ve výroční den pojistění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplata budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty. Výše důchodu bude stanovena podle pojistné technických zásad pojistitele z kapitálové hodnoty pojistného včetně připsaných výnosů ke dni dožití se konce pojistné smlouvy. Pokud byla vytvořena kapitálová hodnota z mimořádného pojistného, nebude započtena do výpočtu důchodu, ale bude vyplacena pojistěnému spolu s první částí důchodu.

V průběhu výplaty důchodu jsou k aktuálnímu zůstatku kapitálové hodnoty pojistného jednou ročně připsávány výnosy za dobu vyplácení důchodu. Výnosy jsou připsávány každoročně po ukončení účetní uzávěrky, nemají vliv na výši vypláceného důchodu a budou pojistěnému vyplaceny po ukončení výplaty důchodu spolu s poslední splátkou důchodu. Pojistěný může v průběhu výplaty důchodu jednou za pojistný rok požádat o výplatu výnosů, minimální výše výplaty je 1 000 Kč. Výplata výnosů bude provedena do jednoho měsíce od doručení žádosti pojistiteli.

Zastavě-li pojistěný během výplaty důchodu, bude vyplácení důchodu zamrzelo, pojistitel vypočte aktuální zůstatek kapitálové hodnoty pojistného a tato částka se stává součástí dědicického řízení. Pojistné plnění bude dědicům vyplaceno po doložení nároku formou pravomocného rozhodnutí soudu, a to ve formě jednorázového vyrovnání. Pojistitel je povinen zastavit vyplácení důchodu neprodleně poté, co se dozví o smrti pojistěného. Do té doby budou částky důchodu i nadále vypláceny určeným způsobem a pokud budou přijímány, pojistitel nebude vrácení těchto plateb po neoprávněném příjemci vymáhat. Toto právo mají dědici pojistěného, pokud sami nebyli příjemci.

Pojistěný může požádat o ukončení výplaty důchodu kdykoliv, žádost musí být pojistiteli doručena nejpозději 6 týdnů přede dnem splatnosti nejbližší výplaty důchodu. Dojde-li k ukončení výplaty důchodu, pojistitel vyplatí aktuální zůstatek kapitálové hodnoty pojistného a výnosy z kapitálové hodnoty pojistného připsané v době vyplácení důchodu.

c) **Doživotní důchod:** Pojistěný si může zvolit frekvenci výplaty důchodu v měsíčních, čtvrtletních, pololetních nebo ročních intervalech, frekvenci placení netže během výplaty důchodu měnit. Výplata důchodu je stanovena vždy na první den kalendářního měsíce, první vyplacená část důchodu má splatnost ve výroční den pojistění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplata budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty.

Pojistitel garantuje vyplácení důchodu až do úmrtí pojistěného, tedy na předem neurčenou dobu. Výše důchodu bude stanovena podle pojistné technických zásad pojistitele z pojistného včetně připsaných výnosů ke dni dožití se konce pojistné smlouvy.

Pokud byla vytvořena kapitálová hodnota z mimořádného pojistného, nebude započtena do výpočtu důchodu, ale bude vyplacena pojistěnému spolu s první částí důchodu.

V průběhu výplaty důchodu jsou k aktuálnímu zůstatku kapitálové hodnoty pojistného jednou ročně připsávány výnosy za dobu vyplácení důchodu. Výnosy jsou připsávány po uzavření účetního období, nemají vliv na výši vypláceného důchodu. Pojistěný může v průběhu výplaty důchodu jednou za pojistný rok požádat o výplatu výnosů, minimální výše výplaty je 1 000 Kč. Výplata výnosů bude provedena do jednoho měsíce od doručení žádosti pojistiteli.

Smrtí pojistěného povinností pojistitele vyplácet pojistné plnění ve formě důchodu zaniká bez možnosti uplatňování dalších nároků. Částka důchodu vyplácena na období, v němž pojistěný zemřel, náleží celá pojistěnému. Pokud se pojistitel nedozví o úmrtí pojistěného a bude i nadále vyplácet důchod na další období, je neoprávněný příjemce povinen tyto částky vrátit, v opačném případě je bude pojistitel na neoprávněném příjemci vymáhat.

III. PŘIPOJIŠTĚNÍ ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ HLAVNÍHO POJIŠTĚNÍ

1. Pojistění

a) **Připojištění je možné zahrnout pouze do 64 let věku pojistěného.** Připojištění není možné sjednat pokud je pojistěný plně nebo částečně invalidní nebo má změněnou pracovní schopnost (osoba zdravotně znevýhodněná), nebo je v předčasné či starobním důchodu. Připojištění není možné zahrnout ani v případě, že pojistěný již není plně invalidní, ale v průběhu pojistění plně invalidní byl. b) **Toto připojištění končí v případě smrti pojistěného během pojistné doby dnem úmrtí, dnem zproštění od placení, dnem vyloučení tohoto připojištění nebo redukcí hlavního pojistění, nejpozději však uplynutím pojistné doby nebo ve výroční den pojistění v kalendářním roce, ve kterém se pojistěný dožije věku 65 let.** Při odchodu pojistěného do předčasného nebo starobního důchodu zaniká připojištění k počátku následného pojistného období. c) **Připojištění může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypovědět musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Připojištění zaniká uplynutím šestitýdenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.**

2. Rozsah připojištění

a) **Jedním z podmínek trvání připojištění, nejdříve však po dvou letech od počátku pojistění nebo zahrnutí tohoto připojištění, byl pojistěnému přiznaný plný invalidní důchod nebo plná invalidita u osoby, které nárok na plný invalidní důchod nevznikl, je pojistník zproštěn povinností platit běžné pojistné hlavního pojistění.** b) **Splnění podmínky dvou let se nevztahuje, pokud se pojistěný stal plně invalidním vylučně v důsledku úrazu, který splňuje podmínky pro úraz uведенé ve VPPUP a k němuž došlo v době platnosti pojistění.**

3. Nárok na zproštění od placení

a) **Zproštění od placení pojistného lze přiznat na základě rozhodnutí o přiznání plného invalidního důchodu podle zákona o důchodovém pojistění. Osoby, kterým na invalidní důchod nárok nevznikl, doloží pojistiteli uznání plné invalidity rozhodnutím příslušné správy sociálního zabezpečení a odbornou zprávou lékaře, kterou má pojistitel právo posoudit. Pojistitel poskytne plnění z tohoto připojištění od nejbližšího pojistného období následujícího po dni prokazatelného oznámení o doložení nároku pojistiteli, a to na jeden rok trvání připojištění, nejdelší však do konce připojištění nebo do výročního dne pojistění v kalendářním roce, ve kterém se pojistěný dožije 65 let věku. Přiznáním zproštění od placení pojistného dochází k zániku úrazového připojištění a zdravotně sociálního připojištění, pokud byla sjednána.**

b) **Dnem zproštění od placení pojistného se pojistná částka pro případ smrti i pojistná částka pro případ dožití snižují na minimální hodnoty dohodnuté v posledních třech letech přede dnem zproštění od placení pojistného. Dnem zproštění od placení pojistného nelze provádět změny v pojistné smlouvě uведенé v části I. čl. 2. těchto DPP kromě změny b) a dále pojistník může zaplatit mimořádné pojistné.**

c) **Po dobu plnění z tohoto připojištění hradí pojistitel pojistné na hlavní pojistění za pojistníka.**

d) **Zproštění od placení pojistného se prodlužuje vždy na další rok, prokáže-li pojistník, že pojistěný splňuje i nadále podmínky uведенé v části III. čl. 2. těchto DPP.**

e) **Pokud pojistěný přestane v průběhu doby, na kterou mu bylo zproštění přiznáno, splňovat podmínky uведенé v části III. čl. 2. těchto DPP, je pojistník povinen neprodleně tuto skutečnost pojistiteli oznámit. Pojistník je povinen placení pojistného za hlavní pojistění obnovit od pojistného období, následujícího po době odebrání plného invalidního důchodu nebo statutu plné invalidity u osob, kterým na důchod nárok nevznikl, bez ohledu na to, kdy tuto skutečnost pojistitelé nahlásili.**

f) **Na žádost pojistitele je pojistník, který je zproštěn od placení pojistného, povinen prokázat, že je pojistěný i nadále plně invalidní, nebo nechat ověřit zdravotní stav pojistěného na základě prohlídky lékařem, kterého pojistitel určí.**

g) **Po dobu zproštění od placení pojistného může pojistník zaplatit mimořádné pojistné a požádat pouze o změny v pojistné smlouvě uведенé v části I. článku 2. těchto DPP pod písmeny a), b) a c).**

IV. ÚRAZOVÉ PŘIPOJIŠTĚNÍ

1. Pojistění a pojistné částky

a) **Připojištění není možné sjednat ani zahrnout v případě, že pojistěný je plně invalidní.**

b) **Připojištění se skládá z pojistění pro případ smrti úrazem, pojistění denního odškodného za dobu léčení úrazu a z pojistění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním.**

c) **Základní pojistné částky jsou 100 000 Kč pro případ smrti úrazem, 100 Kč denního odškodného za dobu léčení úrazu a 100 000 Kč pro trvalé následky úrazu s progresivním plněním. Progresivním plněním se rozumí, že za trvalé následky úrazu vplatí pojistitel pojistné plnění v závislosti na jejich rozsahu z pojistné částky úměrně dále uvedeným limitům:**

Rozsah trvalých následků	Násobek sjednané pojistné částky
od 2% do 25% včetně	1
nad 25% do 50% včetně	2
nad 50% do 75% včetně	3
nad 75% do 100% včetně	4

Připojištění lze sjednat i na násobky základních pojistných částek (dvou, tři,

čtyř a pěti násobek) s výjimkou denního odškodného za dobu léčení úrazu, které lze sjednat pouze na dvou a tři násobek. Možné násobky pojistných částek jsou uведенy na pojistné smlouvě.

d) **Pojistná částka denního odškodného za dobu léčení úrazu a za trvalé následky úrazu se ve výroční den pojistění v roce, v němž se pojistěný dožije věku 65 let, snižuje o 50%.** Snižované pojistné částky jsou platné až do sjednaného konce pojistění, a to beze změny výše pojistného.

e) **Výše pojistného se určuje v závislosti na rizikové skupině pojistěného. Riziková skupina se určuje podle části IV. čl. 3. těchto DPP.**

f) **Pojistnou událostí u denního odškodného je léčení následků úrazu v době trvání pojistění, které trvá více než 21 dnů. Za pojistnou událost se nepovažuje léčení následků úrazu, který nastal před počátkem pojistění.**

g) **Toto připojištění končí v případě smrti pojistěného během pojistné doby dnem úmrtí, přiznáním plné invalidity pojistěnému od nejbližšího následujícího pojistného období, redukcí hlavního pojistění, nejpozději však uplynutím pojistné doby.**

h) **Připojištění může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypovědět musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Připojištění zaniká uplynutím šestitýdenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.**

i) **U tohoto připojištění pojistitel neuplatňuje žádnou čekací dobu.**

j) **Bylo-li již pojistné plnění vyplaceno, je pojistitel oprávněn podle okolností případu nárokovat vrácení jeho části, jestliže zjistí (i dodatečně), že pojistěný v průběhu své pracovní neschopnosti porušil léčebný režim a toto porušení mu bylo prokázáno příslušným orgánem sociálního zabezpečení, příp. revizním lékařem pojistitele.**

k) **Pokud nebyla na pojistné smlouvě při jejím sjednání zvolena varianta pojistných částek za předpokladu, že na smlouvě je uведено pojistné za toto připojištění a tato pojistné odpovídá době platného sazebníku jedné z nabízených variant připojištění, je pojistitel oprávněn tento údaj doplnit.**

2. Garantované pojistné plnění

a) **Zemře-li pojistěný v době platnosti pojistění, nejpozději v 00:00 hodin dne, který byl stanoven jako konec pojistění následkem úrazu, vplatí pojistitel pojistné plnění v souladu s čl. 8 VPPUP, a to obmýšlené osobě.**

b) **Zanechá-li úraz pojistěnému trvalé následky, pojistitel vyplatí pojistěnému z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků po jejich ustálení podle Oceňovací tabulky II, a to v souladu s článkem 9 VPPUP. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění ve výši maximálně 100% pojistné částky s progresivním plněním úměrně limitům uvedeným v pojistné smlouvě, pokud ocenění trvalých následků dosáhne alespoň 2%.**

c) **Trvá-li léčení úrazu déle než 21 kalendářních dnů, vplatí pojistitel pojistěnému zpětně od prvního dne za každý den léčení úrazu denní odškodné ve sjednané výši, a to v souladu s čl. 10 VPPUP.**

3. Rizikové skupiny pro úrazové připojištění

a) **Povolání, vedlejší činnosti a sportovní nebo zájmové činnosti jsou rozděleny dle své povahy do tří rizikových skupin. Pro úrazové rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější činnost, kterou pojistěný vykonává v zaměstnání, při vedlejší pracovní činnosti nebo sportovní a zájmové činnosti.**

1. riziková skupina:

V této skupině jsou zařazeny osoby, které vykonávají nemanuální, tj. administrativní, řidič, důvěrní činnost, lidé pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, bankovním a v jiném podobném odvětví, kde se nevyskytují fyzická činnost. Dále jsou zde zahrnuta odvětví, kde riziko úrazu je srovnatelné s nevyrobní činností.

Například: školníci, pracovníci úklidu, prodáváci, technici, domovníci, pokojské, svadlené, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséři, celníci, dispečeři, recepční, jiní mechanici, pracovníci ve školních jídelnách. U sportovní činnosti jsou to osoby, které provozují sporty jako šachy, šipky, kulečník, golf, kulečnický, ZRTV, petang, curling, bowling a ostatní nejmenované sporty provozované na rekreační úrovni. Výjimku tvoří bojové kontaktní sporty (box, kickbox, karate, wrestling, judo aj.), horolezectví a vysokohorská turistika (nad 2 000 m.n.m.) provozované na rekreační úrovni. Tyto výjimky patří do 2. rizikové skupiny.

2. riziková skupina:

Jedná se o osoby s převažujícím podílem manuální činnosti pracující ve výrobním odvětví nebo manuálně. Například: pracovníci v průmyslových oborech, v zemědělství, v lesnictví, v dopravě, v dolech, v lomcích, a také dělníci, pracovníci povrchových dolů, vrátní, policisté, vojaři z povolání, poštovní doručovatelé, pomocné síly, kuchaři, servisky, čišníci.

U sportovní činnosti jsou to osoby, které provozují sport v rámci organizací, jejichž převažující náplní je organizování tělovýchovné, braně, soutěžní nebo závodní činnosti. Například: baseball, softball, tenis, squash, šerm, badminton, atletika, nohejbal, tanec, akrobatický rokenrol, triathlon, cyklistika, florbal, pozemní hokej, volejbal, běh na lyžích, veslování, plavání, aerobik, stolní tenis, gymnastika (moderní, sportovní), turistika (do 2 000 m.n.m.) apod.

3. riziková skupina:

Do této skupiny jsou zařazeni lidé, kde riziko úrazu je vysoké.

Například: pracovníci hlubinných dolů, záchranní, pyrotechnici a pracovníci s výbušninami, pracovníci horské záchranné služby, krotitelé zvířet, zkušební a tvární jezdci, piloti, artisté, práce ve výškách nad 10 m (pokud mají předepsáno upravení závěsem), hasiči.

Dále do této rizikové skupiny patří osoby provozující v rámci organizací tyto sporty: hokej (inliné, hokejbal), fotbal, basketbal, házená, ragby, box, judo, asijská bojová umění a ostatní „plně kontaktní“ bojové sporty, lední hokej, krasobruslení, sjezdové a akrobatické lyžování, snowboarding, skateboard, vysokohorská turistika (nad 2 000 m.n.m.), vodní turistika, potápění (do 10 m), horolezectví, lezení po umělých stěnách apod. mimo profesionálních sportovců.

b) **Profesionální sportovce, kaskadéry a sportovce provozující sport na úrovni nejvyšších organizovaných celostátních soutěží lze v rámci tohoto úrazového připojištění pojistit pouze se souhlasem odborného úseku a se stanovením individuálního pojistného.**

c) **Pojistník je povinen pojistiteli neprodleně oznámit všechny změny, které souvisí se zaměstnáním, mimopracovní, sportovní nebo zájmovou činností pojistěného mající vliv na zařazení do příslušné rizikové skupiny úrazového připojištění a tím i na stanovení správné výše pojistného. Změna výše pojistného je účinná od nejbližšího pojistného období, následujícího po doručení sdělení pojistiteli. V případě, že pojistník uведенou změnu nenahlásí nebo pokud nesouhlasí s navýšením pojistného, snižuje pojistitel v případě vzniku pojistné události pojistné plnění za úraz v poměru výše pojistného, které bylo placeno, ke správné výše pojistného. Jestliže pojistěný v době pojistné události již nevykonává činnost, pro kterou platí vyšší pojistné, než měl s ohledem na vykonávanou činnost platit, pojistěna přeplatek na pojistěnému nevrací.**