

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

### Individuální úrazové pojištění s Filipem PLUS

#### 1) Informace o pojistiteli

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

#### 2) Definice pojištění a opcí

Úrazové pojištění s Filipem PLUS je pojištění, které může být sjednáno pro jednu dospělou osobu nebo dítě.

V jedné pojistné smlouvě lze sjednat následující typy pojištěných rizik:

- pojištění smrti následkem úrazu
- pojištění trvalých následků úrazu s pojistným plněním od 1% nebo 10% poškození, bez progresse nebo s progresivním plněním
- pojištění denního odškodného při léčení úrazu s min. dobou léčení 9 dnů nebo 21 dnů

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplňkových pojistných podmínkách pro individuální úrazové pojištění s Filipem PLUS 0907 (dále jen „DPP“).

#### 3) Platnost pojistných částek

Platnost sjednaných pojistných částek je uvedena v části II. čl. 2. 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. 3., žádost o změnu musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou

Poplatky za provedené úkony se hradí ve výši podle Sazebníku poplatků platného k datu provedení úkonu.

Sazebník poplatků je k nahlédnutí na obchodních místech pojišťovny.

#### 4) Doba platnosti pojistné smlouvy

Pojistná smlouva je uzavřena podpisem obou smluvních stran (tj. pojistníka a zprostředkovatele pojištění). Počátek pojištění je v 00:00 hodin prvého 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.

Pojištění končí dnem dohodnutým v pojistné smlouvě, tedy ve výroční den počátku pojištění. Minimální doba pojištění je jeden rok. Konec pojištění lze dohodnout nejpozději na výroční den počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se dospělá osoba, na jejíž život a zdraví se pojištění vztahuje (dále jen „pojištěný“), dožije 70 let nebo pojištěné dítě 18 let.

#### 5) 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. 5 odst. 1. Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“)
- výpovědí ze strany pojistníka nebo pojistitele ke konci pojistného období v souladu s § 22 odst. 1 ZPS a v souladu s čl. 5 odst. 2. VPPUP
- písemnou dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem v souladu s čl. 5 odst. 5. VPPUP
- nezaplacením prvního pojistného nebo následného pojistného ve lhůtě uvedené v § 20 ZPS
- odstoupením pojistitele od smlouvy v souladu s § 23 ZPS a v souladu s čl. 7 odst. 1. VPPUP
- odmítnutím plnění v souladu s § 24 odst. 1 a 2 ZPS a v souladu s čl. 7 odst. 5. a 6. VPPUP
- smrtí pojištěného
- v dalších případech uvedených v čl. 5 VPPUP

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

#### 6) Způsoby a doba placení pojistného

V pojistné smlouvě lze sjednat pouze běžné pojistné hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně.

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

#### 7) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusů

Obsahem pojistné smlouvy nejsou žádné bonusy.

#### 8) Způsob určení výše odkupného

U tohoto pojištění nárok pojistníka na odkupné nevzniká.

#### 9) Informace o výši pojistného

Pojistné je stanoveno dle platného sazebníku a je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí zejména na výši pojistných částek jednotlivých sjednaných rizik a na zařazení pojištěného do odpovídající rizikové skupiny podle činnosti, kterou pojištěný vykonává.

Pojistné obsahuje rizikové pojistné (pojistné za riziko smrti, trvalých následků a denního odškodného) a započítané náklady pojistitele.

#### 10) Specifika pojištění vázaného na investiční podíly

Individuální úrazové pojištění s Filipem PLUS není vázáno na investiční podíly.

#### 11) Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy

Pojistitel nebo pojistník může od pojistné smlouvy odstoupit ve smyslu § 23 ZPS a v souladu s uvedeným v článku 7 VPPUP. 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 sjednávaného 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.

#### 12) Obecná informace o daňových a právních předpisech

Zdanění pojistného plnění upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů. Zdanění pojistného plnění řeší zejména § 4 zákona.

#### 13) Způsob vyřizování stížností pojistníků, pojištěných nebo obmyšlených osob

Stížností 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 v záhlaví tohoto dokumentu. S případnou stížností se lze obrátit na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

#### 14) Právo platné pro pojistnou smlouvu

Pojistná smlouva se bude řídit českým právním řádem.

# DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO INDIVIDUÁLNÍ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ S FILIPEM PLUS 0907 (Účinné od 1. 9. 2007)

## OBSAH

### Úvodní ustanovení

#### I. Všeobecná ustanovení

##### Článek 1. Výklad pojmů

##### Článek 2. Vznik a doba trvání pojištění

##### Článek 3. Změny v pojistné smlouvě

##### Článek 4. Povinnosti pojistníka a pojištěného

##### Článek 5. Pojistné a pojistné období

#### II. Pojištěná rizika

##### Článek 1. Pojištění a pojistné částky

##### Článek 2. Platnost pojistných částek

#### III. Plnění pojistitele

##### Článek 1. Plnění při smrti pojištěného úrazem

##### Článek 2. Plnění za trvalé následky úrazu

##### Článek 3. Plnění denního odškodného za léčení úrazu

#### IV. Zařazení pojištěných do skupin dle vykonávané pracovní nebo mimopracovní činnosti

#### V. Výluky z pojištění

### 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 úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“), těmito Doplnkovými 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

- Výročním dnem se rozumí den, který se dnem a měsícem shoduje s datem počátku pojištění.
- Osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění v případě trvalých následků úrazu a denního odškodného je pojištěný. V případě smrti pojištěného úrazem je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění obmyšlený.

#### 2. Vznik a doba trvání 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, nejpozději však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy.
- Pojištění končí smrtí pojištěného nebo dožitím se 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Konec pojištění lze sjednat maximálně na dožití se výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 18 let u pojištěného dítěte a 70 let u pojištěné dospělé osoby.
- Minimální vstupní věk je 0 let pro pojištěné dítě a 18 let pro pojištěného dospělého, maximální vstupní věk pro pojištěné dítě je 17 let, pro pojištěného dospělého 64 let. Pojištění se sjednává na celé roky.

#### 3. Změny v pojistné smlouvě

V průběhu platnosti pojištění je pojistník oprávněn v souladu s platnými pojistnými podmínkami

a podle pojistně technických zásad pojistitele požádat o provedení následujících změn:

- změnu pojistníka, obmyšlených osob,
- zvýšení nebo snížení pojistných částek pro jednotlivá rizika,
- předplacení pojistného,
- zahrnutí, změnu nebo vyloučení pojištěného rizika,
- změnu četnosti placení pojistného,
- prodloužení doby pojištění.

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 v pojistné smlouvě se provádějí dohodou účastníků k počátku pojistného období, žádost o změnu musí být doručena pojistiteli nejpozději 6 týdnů před tímto počátkem. Výjimkou je změna pod písm. a), která je účinná dnem doručení žádosti pojistiteli. Po dovršení výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se dospělý pojištěný dožije věku 65 let, lze provádět pouze změny uvedené pod písm. a), c), e), o změny uvedené pod písm. b), d), f) nelze požádat.

Žádost o změnu v pojistné smlouvě musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou, za provedení změny bude účtován poplatek dle platného Sazebníku poplatků. Pokud se pojistník neprokáže kopií 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 pojistně technických zásad pojistitele realizovat.

#### 4. Povinnosti pojistníka a pojištěného

Pojištěný je povinen bezprostředně po ukončení léčení úrazu písemně oznámit pojistiteli, 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

- V pojistné smlouvě lze sjednat běžné pojistné hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně. Pojistné lze hradit poštovní poukázkou nebo bankovním převodem.
- 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.
- První pojistné je splatné v den počátku pojištění, pojistné na každé další pojistné období je splatné první den tohoto pojistného období.
- Výše pojistného se určuje z příslušného sazebníku pro dané riziko s přihlédnutím k rizikové skupině pojištěného, která se stanovuje podle uvedené nejrizikovější pracovní nebo mimopracovní činnosti. Sazebníky jsou stanoveny zvlášť pro dospělé pojišťované osoby a zvlášť pro děti, bez rozlišení pohlaví. Zahrnutí do rizikových skupin je vymezeno v části IV. těchto DPP.
- Pojistné náleží pojistiteli do dne ukončení platnosti pojištění. V případě úmrtí pojištěného náleží pojistné pojistiteli až do konce pojistného období, ve kterém došlo k úmrtí pojištěného.

f) Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné od vypláceného pojistného plnění.

### II. POJIŠTĚNÁ RIZIKA

#### 1. Pojištění a pojistné částky

Na pojistné smlouvě lze sjednat pojištění následujících rizik:

- Smrt následkem úrazu (SÚ)
- Trvalé následky úrazu (TN)
- Denní odškodné za léčení úrazu (DO)

Samostatně lze sjednat pouze pojištění pro případ smrti následkem úrazu, ostatní rizika lze sjednat jen v kombinaci s tímto pojištěním. Možné kombinace rizik jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Výše minimálních a maximálních pojistných částek pro jednotlivá rizika je uvedena na pojistné smlouvě. Pojistné částky SÚ se u dospělých volí na celé desetitisíce (pro děti je stanovena jednotná pojistná částka ve výši 50 000 Kč), pojistné částky TN se volí na celé desetitisíce, pojistné částky DO na celé desetikoruny.

#### 2. Platnost pojistných částek

- Pojištění rizika denního odškodného **zaniká** přiznáním plné invalidity pojištěnému, a to od nejbližšího následujícího pojistného období nebo v 00:00 hodin výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se dospělý pojištěný dožije věku **65 let**. Zánikem rizika DO současně končí povinnost pojistníka platit na toto riziko pojistné. Přiznání plné invalidity je pojištěný povinen nahlásit pojistiteli neprodleně.
- Pojistné částky pro případ smrti úrazem a trvalých následků úrazu platí pro dospělé osoby v plné míře do výročního dne počátku pojištění v roce, v němž se pojištěný dožije věku **65 let**, potom se od následujícího pojistného období **sníží o 25%**. Snížené pojistné částky jsou platné až do sjednaného konce pojištění a to beze změny výše pojistného.

U pojištěných dětí jsou sjednané pojistné částky platné po celou dobu pojištění.

### III. PLNĚNÍ POJISTITELE

- Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistné plnění ve formě denního odškodného za léčení úrazu poskytuje pojistitel nejvýše do dne ukončení platnosti pojistné smlouvy, přestože léčení následků úrazu může pokračovat, nebylo ukončeno resp. nebyl vyčerpán určený limit počtu dnů pro léčení tohoto úrazu.
- Pojistitel není povinen plnit v případě, kdy k pojistné události dojde před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, nebo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.
- V případě úmrtí pojištěného v důsledku úrazu vyplácí pojistitel pojistné plnění pro případ smrti úrazem obmyšlené osobě. Pojistník může určit i více těchto osob, včetně jejich podílu na pojistném plnění. Pokud však součet uvedených podílů přesáhne 100%, postupuje pojistitel při výplatě pojistného plnění jako kdyby podíly určeny nebyly. 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.
- V případě úmrtí pojištěného ještě před výplatou pojistného plnění, které náleží pojištěnému, se toto plnění stává součástí dědického řízení.
- Jednorázové pojistné plnění vyplatí pojistitel

najednou po ukončení šetření pojistné události. Pojistitel je povinen plnit teprve tehdy, jestliže mu byly pojištěným resp. obmyšlenou osobou předloženy všechny doklady, které požadoval a v případě, že tyto osoby nevyvíjí potřebnou součinnost při poskytování podkladů, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit nebo odmítnout.

f) Pojistitel je oprávněn případné pojistné plnění použít nejprve na úhradu všech neuhrazených závazků vyplývajících z pojistné smlouvy.

g) U tohoto pojištění pojistitel neuplatňuje žádnou karenční (čekací) dobu.

#### Pojistitel garantuje následující plnění:

##### 1. Plnění při smrti pojištěného úrazem

Zemře-li pojištěný v době platnosti pojištění, nejpozději v 00:00 hodin dne, který byl stanoven jako konec pojištění následkem úrazu, vyplatí pojistitel sjednanou pojistnou částku pro případ smrti úrazem, a to obmyšlené osobě.

##### 2. Plnění za trvalé následky úrazu

a) Pojistné plnění trvalých následků úrazu lze sjednat pro poškození od 1% nebo pro poškození od 10%, a to buď s progresí nebo bez progresí.

b) Progresivním plněním se rozumí, že za trvalé následky úrazu vyplatí pojistitel pojistné plnění z pojistné částky uvedené v Tabulce progresivního plnění v závislosti na rozsahu trvalých následků úrazu. Pojistné plnění bez progresí je vždy vztaženo pouze k základní dohodnuté pojistné částce.

#### Tabulka progresivního plnění:

Rozsah trvalých následků	Pojistné plnění z/ze
od 1% do 25% včetně	pojistné částky TN
nad 25% do 50% včetně	dvojnásobku pojistné částky TN
nad 50% do 75% včetně	trojnásobku pojistné částky TN
nad 75% do 100% včetně	čtyřnásobku pojistné částky TN

c) Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, pojistitel vyplatí z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků po jejich ustálení podle Oceňovací tabulky II, a to pojištěnému. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění ve výši maximálně 100% dohodnuté základní pojistné částky u plnění bez progresí nebo jejího násobku u plnění s progresí (viz Tabulka progresivního plnění), pokud ocenění trvalých následků dosáhne alespoň procentní výše sjednané v pojistné smlouvě. V případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky způsobené jedním úrazovým dějem překročí hranici 100%, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění ve výši maximálně 100% dohodnuté základní pojistné částky nebo jejího násobku u plnění s progresí.

##### 3. Plnění denního odškodného za léčení úrazu

a) Pojištění denního odškodného při úrazu lze sjednat s minimální dobou léčení 9 nebo 21 dnů.

b) Trvá-li léčení následků úrazu minimálně počet dnů sjednaných v pojistné smlouvě (9 resp. 21), vyplatí pojistitel pojištěnému zpětně od prvního dne denní odškodné ve sjednané výši za každý den léčení úrazu, maximálně však za dobu léčení, která nepřesáhne počet dnů stanovených v Oceňovací tabulce I o více jak 20%. Denní odškodné se poskytuje za dobu léčení úrazu, nejdéle však po dobu 365 dnů, avšak pouze během dvou let od vzniku úrazu.

c) Právo na plnění denního odškodného vzniká za dobu léčení úrazu. Pro stanovení plnění se vychází ze zdravotní zprávy ošetřujícího lékaře s udáním přesné diagnózy a doby léčení úrazu, s přihlédnutím k limitům pro dobu léčení, stanovených v Oceňovací tabulce I.

#### IV. ZAŘAZENÍ POJIŠTĚNÝCH do skupin

##### dle vykonávané pracovní nebo mimopracovní činnosti

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

#### Skupiny pro úrazové pojištění – dospělí

##### 1. riziková skupina:

V této skupině jsou zařazeny osoby, které vykonávají nemanuální, tj. administrativní, řídicí, duševní činnost, lidé pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, bankovníctví a v jiném podobném odvětví, kde se nevyvíjí fyzická činnost.

Dále jsou zde zahrnuta odvětví, kde riziko úrazu je srovnatelné s nevýrobní činností.

Například: školníci, pracovníci úklidu, prodáváči, technici, domovníci, pokojské, úšvadleny, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséři, celníci, dispečeri, recepční, jemní mechanici, pracovníci ve školních jídelnách.

U sportovní činnosti jsou to osoby, které provozují sporty jako jsou šachy, šipky, kuželky, golf, kulečnick, 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.) – osoby provozující tyto sporty na rekreační úrovni jsou zařazeny 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 lomech, a také dělníci, pracovníci povrchových dolů, vrátní, policisté, vojáci z povolání, poštovní doručovatelé, pomocné síly, kuchaři, servírky, čišníci. U sportovní činnosti jsou to osoby provozující sport v rámci organizací, jejichž převažující náplní je organizování tělovýchovné, branné, soutěžní nebo závodní činnosti. Například: baseball, softball, tenis, squash, šerm, badminton, atletika, nohejbal, tanec, akrobatický rokenrol, triatlon, 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, záchranáři, pyrotechnici a pracovníci s výbušninami, pracovníci horské záchrané služby, krotitelé zvířete, kaskadéři, zkušební a tovární jezdci, piloti, artisté, práce ve výškách nad 10 m (pokud mají předepsáno upevnění závěsem), hasiči.

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

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

#### Skupiny pro úrazové pojištění – děti

##### 1. riziková skupina:

Zahrnuje všechny děti s výjimkou dětí provozujících činnosti vyjmenované v rizikové skupině 2. Do 1. RS patří všechny sporty provozované rekreačně s výjimkou sportů jako jsou bojové kontaktní sporty, horolezectví, vysokohorská turistika (nad 2 000 m.n.m.), tyto výjimky patří na rekreační úrovni do 2. RS.

##### 2. riziková skupina:

Do této skupiny patří děti, které provozují organizovanou aktivní sportovní činnost ve sportech jako je baseball, softball, tenis, squash, šerm, badminton, atletika, nohejbal, akrobatický rokenrol, triatlon, cyklistika, florbal, pozemní hokej, volejbal, běh na lyžích, veslování, plavání, aerobik, stolní tenis, gymnastika (moderní, sportovní), kulturistika, vysokohorská turistika, hokej (inline, hokejbal), basketbal, házená, ragby, box, karate, judo, asijská bojová umění a ostatní „plně kontaktní“ bojové sporty, fotbal, lední hokej, sjezdové lyžování, snowboarding, skateboarding, akrobatické lyžování, vodní turistika, potápění (do 10 m), horolezectví, lezení po umělých stěnách, vodní pólo apod.

Dále do 2. RS patří bojové kontaktní sporty, horolezectví, vysokohorská turistika (nad 2 000 m.n.m.) provozované rekreačně.

Děti sportující profesionálně nebo v soutěži na celostátní úrovni lze v rámci tohoto úrazového pojištění pojistit pouze se souhlasem odborného úseku a se stanovením **individuálního pojistného**.

b) Pojistník je povinen pojistiteli neprodleně oznámit všechny změny, které souvisí se zaměstnáním, mimopracovní, sportovní nebo zájmovou činností pojištěného mající vliv na zařazení do příslušné rizikové skupiny úrazového pojištění a tím i na stanovení správné výše pojistného. Změna výše pojistného je účinná od nejbližšího pojistného období, následujícího po doručení sdělení pojistiteli. Pokud tato povinnost pojistníka nebude splněna, pojistitel v případě vzniku pojistné události sníží pojistné plnění za úraz v poměru výše pojistného, které bylo placeno, ke správné výši pojistného. Jestliže pojištěný v době pojistné události již nevykonává činnost, pro kterou platil vyšší pojistné, než měl s ohledem na vykonávanou činnost platit, pojišťovna přeplatek na pojistném nevrací.

#### V. VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

Pojistitel neposkytne pojistné plnění:

- v případech, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
- za úrazy související s psychickou poruchou (diagnóza F00 až F99 podle mezinárodní klasifikace nemocných) či poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),
- za infekční nemoci přenesené zraněním,
- za úrazy v souvislosti s úrazem či nemocí, které vznikly před počátkem pojištění,
- při provádění kosmetických zákroků nebo preventivních zákroků, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné.

## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0906

### 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 Zánik pojištění
- Článek 6 Důsledky neplacení pojistného
- Článek 7 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění
- Článek 8 Změny v pojistné smlouvě
- Článek 9 Účastníci pojištění
- Článek 10 Povinnosti pojistníka a pojištěného
- Článek 11 Pojistná událost
- Článek 12 Pojistné plnění
- Článek 13 Plnění za smrt způsobenou úrazem
- Článek 14 Plnění za trvalé následky úrazu
- Článek 15 Plnění denního odškodného
- Článek 16 Snížení pojistného plnění
- Článek 17 Výluky z pojištění
- Článek 18 Doručování písemností
- Závěrečná ustanovení

### ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé úrazové pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, 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“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (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:

**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 zletlost.

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

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

**Obmyšlená osoba** – osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného podle pojistné smlouvy nebo ZPS.

**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).

**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 událost** – nahodilá skutečnost libžve označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

**Nahodilou skutečností** – skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.

**Pojistné** – úplata za poskytování pojistné ochrany.

**Pojistné období** – dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.

**Pojistné plnění** – náhrada od pojistitele v případě, že dojde k pojistné události.

**Vinkulace** – vázání výplaty pojistného plnění na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.

**Oceňovací tabulky** – dokumenty pojistitele, které obsahují zásady plnění pojistitele za trvalé následky úrazu a za dobu nezbytného léčení úrazu a jsou k nahlédnutí na všech obchodních místech pojistitele.

**Pojistným rizikem** – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události.

### Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

1. Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:
  - pro případ smrti způsobené úrazem
  - pro případ trvalých následků úrazu
  - pro případ nezbytného léčení úrazu (dále jen „denní odškodné“)
2. Pojistitel může sjednávat 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.
3. Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
4. 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 – Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.
2. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
4. Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Úrazové pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

6. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo zdravotní dotazník jím vyplněný a podepsaný a další údaje, na které byl pojistitelem dotázán. Pojištěný, popř. pojistník, jsou povinni odpovédět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivě nebo vědomě neúplně odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, a nebo přiměřené snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.

7. Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil. To platí také při změně pojištění. Pojistitel je též oprávněn nechat přezkoumat zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.

8. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.

9. Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistitele.

10. Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistitel má právo stanovit vyšší minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a stanovit nejnižší a nejvyšší vstupní věk.

### Článek 4 - Pojistné a pojistné období

1. 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.

2. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je uvedena v pojistné smlouvě. 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 pojištěný narodil.

3. 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.

4. Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.

6. Pojistitel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojistiteli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.

7. 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.

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

9. Případné přeplatky pojistného vrátí pojistitel pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.

10. Dlužní pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostupuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdlouhé období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacené.

11. O případné nedoplatky pojistného je pojistitel oprávněn ponižít pojistné plnění.

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

13. 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 nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

14. Mimo sjednané pojistné je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi výdaje a poplatky za úkony dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.

### Článek 5 - Zánik pojištění

1. Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmideenní a počíná běžet dnem doručení výpovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podá-li pojistník výpověď 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 náležící 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.

2. Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestidenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

3. Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k poslednímu dni každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě

ujednáno jinak. Pokud pojistník v písemné žádosti o výpověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení výpovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla výpověď 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.

4. Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíc, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

5. Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.

6. Pokud pojistník nesouhlasí se změnou výše pojistného dle čl. 4 odst. 13. VPPUP, 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.

7. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

8. Výpověď pojistné smlouvy ze strany pojistníka se bere za doručenu, je-li doručena pojistiteli na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

### Článek 6 - 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 7 - Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v čl. 10 odst. 2. VPPUP, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Stejně právo má pojistitel i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádaní informací 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.

2. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže má pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednaného pojištění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 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.

4. Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné pořízené 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 poplatek dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

5. Dozví-li se pojistitel až po pojištění 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 nedbalosti nepravdivě 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.

6. Pojistitel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamlčeny.

### Článek 8 - Změny v pojistné smlouvě

1. Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.

2. Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.

3. 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.

4. Dohodne-li se pojistník s pojistitelem o uplynutí šestidenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

5. Změny se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

### Článek 9 - Účastníci pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práv a povinností z pojištění.
2. 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 způsobilý k právním úkonům.

Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

#### Článek 10 – Povinnosti pojistníka a pojištěného

- Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
- Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen poskytnout odpovědi pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí i v případě, jednání se o změnu pojištění.
- Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
- Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
- Povinnosti pojištěného při pojistné události je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a řádně pokračovat v léčbě až do jeho ukončení a vyžaduje-li to pojiitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojiitel určí.
- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčby oznámit pojistiteli 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.
- Pokud pojištěný žádá o plnění za trvalé následky úrazu nebo denní odškodné, musí předložit vyplněný formulář pojištěného „Oznámení úrazu“.
- V případě pochybností je povinnosti pojištěného, oprávněné nebo obmyšlené osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.
- Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR.

#### Článek 11 - Pojistná událost

- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
- Úrazem se v úrazovém pojištění 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 soukromého pojištění.
- Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojiitel 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 12 - Pojistné plnění

- Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojiitel 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. Tato skutečnost se vztahuje i na plnění za trvalé následky úrazu a na plnění denního odškodného. Pojiitel též není povinen poskytnout pojistné plnění z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.
- Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období resp. jednorázového pojistného, není pojiitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
- Nastane-li pojistná událost, pojiitel poskytne pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky úrazu, denní odškodné, a to v souladu s článkem 13, 14, 15 VPPUP a v souladu s pojistnou smlouvou.
- Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného způsobená úrazem, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému (obmyšlená osoba). Není-li v době pojistné události určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
- Obmyšlená osoba nebo oprávněná osoba, které má z důvodu úrazu 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 pojiitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je tato osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnosti pojištěného poskytnout pojistné plnění zaniká.
- Pojiitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v měně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulované 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 pojiitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištění shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojiitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojiitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Bez předchozího zrušení vinkulace nemůže pojistník vinkulovanou pojistnou smlouvu vypovědět. Změnu rozsahu pojištění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.
- Pojistné plnění pojiitel poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtního listu (v případě smrti pojištěného způsobené úrazem) a dokladů, které pojiitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu

povinnosti pojištěného plnit. Pojiitel je oprávněn provádět potřebná šetření.

8. Pojiitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vypláceného pojistného plnění.

#### Článek 13 – Plnění za smrt způsobenou úrazem

- Byla-li úraz způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne pojistné události, je pojiitel 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 pojiitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je pojiitel povinen vyplatit obmyšlené osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.

#### Článek 14 – Plnění za trvalé následky úrazu

- Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojiitel 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 pojištěného plnit.
- Nemůže-li pojiitel plnit podle odstavce 1. tohoto článku proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, prokáže-li pojiitel lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě vor vznik povinnosti pojištěného plnit, má již trvalý charakter.
- Tykají-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 sniží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.
- Tykají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich části, hodnotí je pojiitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Jestliže před vyplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojiitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení podle Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojištěného plnit.
- Pojiitel 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 15 – Plnění denního odškodného

- Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčby úrazu, dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není pojiitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
- Počet dnů, za které je pojiitel povinen vyplatit denní odškodné, se stanoví ode dne určeného v pojistné smlouvě jako počátek plnění denního odškodného až do konce nepřetržitého léčení následků úrazu, maximálně však za dobu léčby, která nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I a více než 20%. Za dny, o které celková doba léčby úrazu přesáhne tento pojiitelem stanovený limit, pojiitel není povinen plnit.
- Pojiitel není povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 365 dní ode dne tohoto úrazu; je-li pojištěný uveden v pojistné smlouvě jako „pojištěný dítě“, není pojiitel povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 180 dní ode dne úrazu.
- Utrpí-li pojištěný v době léčby úrazu, za který je pojiitel povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojiitel nejvýše plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčby obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
- Dojde-li k souběhu léčení následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojiitel 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 pojiitel 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 léčby úrazu, doložené lékařským potvrzením. Analogicky přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčby, 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.
- Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen zmocnit příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojiitelu, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
- Denní odškodné se nevyplácí za pobyty v lázeňských zařízeních.

#### Článek 16 - Snižování pojistného plnění

- Pojiitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojištěného pro společnost zvláště nebezpečná a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojiitel snížit své plnění o více než polovinu.

- Pojiitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
- Pojiitel může snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léků.
- 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 pojiitel oprávněn snížit pojistné plnění přiměřeně snížit.
- Pojiitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zjistí-li, že pojistníkem nebo pojištěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vypluly z šetření pojištěného.
- Utrpí-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojiitel oprávněn krátit pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.
- Pojiitel je oprávněn snížit pojistné plnění i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

#### Článek 17 – Výluky z pojištění

- Pojistnou událostí není úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
- Pojistnou událostí není též úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkě, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR.
- Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení.
- Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na úraz pojištěného, který nastal:
  - při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogała, kluzákové padáky apod.,
  - při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
  - při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim.
- Pojiitel není povinen z pojištění pro případ úrazu plnit:
  - za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, 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 původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev slachových, úponů svalových tíhových včáček, epikondylitidy, výhřez meziobratlové ploténky, plotýnkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amoce sítnice,
  - v případech, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
  - za úrazy související s psychickou poruchou či poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),
  - za infekční nemoci přenesené zraněním.
- Pojistnou událostí není rovněž smrt pojištěného následkem sebevraždy nebo úmyslné sebepoškození.
- Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž neměl řidičské oprávnění.
- Pojiitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržoval řádně léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
- Pojiitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

#### Článek 18 - Doručování písemnosti

- Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění, se podávají písemně v českém jazyce.
- Písemnosti pojištělé jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojištělé nebo jinou pojiitelem pověřenou osobou na poslední pojiitelu známou adresu.
- Písemnosti pojištělé odeslané poštou doporučenou záslukou pojiitelu, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
  - převzetí zásilky,
  - odepření přijetí zásilky,
  - vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedené adrese zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
- Nebyl-li adresát zastížen a písemnost pojištělé byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásluku odmítl převzít.
- Písemnosti pojištělé a pojištěného se považují za doručené, jsou-li doručeny na obchodní místo pojištělé nebo přímo na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

#### ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
- Pojiitel upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
- VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývá účinnosti dnem 1. září 2006.