

DŮLEŽITÉ INFORMACE O VAŠEM POJIŠTĚNÍ

Informace pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy

1. Strany pojistné smlouvy

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, identifikační číslo 63998530, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3433 (dále jen „ČPP“).

Klientská linka: 957 444 555
Email: info@cpp.cz, http://www.cpp.cz
Adresa pro zaslání korespondence: P.O.BOX 28, 664 42 Modřice

Zpráva o solventnosti a finanční situaci ČPP je umístěna na webových stránkách www.cpp.cz v sekci O společnosti / Profil / Zpráva o solventnosti a finanční situaci.

Dohledovým orgánem je Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 (www.cnb.cz).

Osoba, která uzavírá s ČPP pojistnou smlouvu, je označována jako pojistník (dále jen „pojistník“).

2. Definice pojištění a opci

Skupinové úrazové pojištění s Filipem PLUS je pojištění, které může být sjednáno **pro skupinu dospělých osob, skupinu dětí nebo kombinaci obou skupin**. Za samostatnou skupinu se považují nejméně dvě osoby. Maximální počet osob ve skupině není omezen. Pojištění lze sjednat pro minimálně jednu skupinu. Maximální počet skupin je omezen pouze tiskopisem pojistné smlouvy na čtyři. Toto pojištění lze také sjednat formou textové pojistné smlouvy. Nedílnou součástí každé pojistné smlouvy je seznam pojištěných osob, členění dle společné výše pojistných částek jednotlivých druhů pojištění a shodné rizikové skupiny pojištěných.

V jedné pojistné smlouvě lze sjednat pro každou skupinu následující druhy pojištění:

- pojištění trvalých následků úrazu s pojistným plněním od 0,001 %, 2 %, 10 % nebo 25 % poškození, bez progresu nebo s progresivním plněním,
- pojištění smrti následkem úrazu,
- pojištění denního odškodného při léčení úrazu s min. dobou léčení 10, 15 nebo 22 dnů (nelze sjednat u krátkodobých pojištění),
- pojištění denního odškodného za pobyt v nemocnici z důvodu úrazu,
- připojištění zlomenin.

Povinnou složkou je pojištění trvalých následků úrazu.

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplnkových pojistných podmínkách pro Skupinové úrazové pojištění s Filipem PLUS 0418 (dále jen „DPP“).

Možnosti pojištění:

- osoba, která s ČPP uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“), může v průběhu trvání pojištění požádat o provedení změn vyjmenovaných v DPP části I. čl. 6., 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.

Pojištění je sjednáváno ve prospěch skupiny pojištěných osob, která se skládá z jednotlivých pojištěných osob (dále jen „pojištěný“). Sjednání pojištění pro pojištěného neznamená uzavření pojistné smlouvy, ale tzv. přistoupením do již existujícího pojistného vztahu (k pojistné smlouvě). Přistoupením do pojištění se pojištěný nestává smluvní stranou pojistné smlouvy (pojistníkem), proto nemá práva a povinnosti, které se vztahují pouze k pojistníkovi, zejména nemůže pojistnou smlouvu a sjednané pojištění měnit či ukončit.

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.

Další informace o úrazovém pojištění i připojištěných (dále společně též „pojištění“), detailní parametry a podmínky pojištění naleznete ve všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob a v doplňkových pojistných podmínkách pro skupinové úrazové pojištění s Filipem Plus (dále společně též „pojistné podmínky“). Všechny pojistné podmínky, na které odkazuje pojistná smlouva, jsou její součástí. Pojistník s nimi seznamuje všechny pojištěné oso-

by. Dokumenty jsou též k dispozici na internetových stránkách www.cpp.cz v sekci Životní, úrazové a rizikové pojištění/Důležité dokumenty k Vaší pojistné smlouvě/Brožury pojistných podmínek/Skupinové úrazové pojištění s Filipem PLUS.

Pojištění, které ČPP sjednává, se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „občanský zákoník“), všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob a doplňkovými pojistnými podmínkami pro skupinové úrazové pojištění s Filipem Plus.

Součástí pojistné smlouvy jsou Oceňovací tabulky I, II a Sazebník poplatků. **Aktuální podoba Oceňovacích tabulek I, II a Sazebník poplatků je k dispozici na webových stránkách a obchodních místech ČPP.**

Vedle těchto informací jsou Vám dále předány Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob 0418. Veškeré tyto materiály Vám budou předány v listinné nebo, s Vaším souhlasem, v jiné textové podobě (na trvalém nosiči dat).

3. Pojistná doba

Pojistná smlouva je uzavřena podpisem obou smluvních stran (tj. pojistníka a zprostředkovatele pojištění). Úrazové pojištění se sjednává na dobu určitou. Pojištění začíná dnem dohodnutým v pojistné smlouvě, přičemž počátek pojištění může být nejdříve v uvedeném čase dne následujícího po dni sjednání pojistné smlouvy, nejpozději však do třech měsíců od data sjednání pojistné smlouvy. U krátkodobých pojištění s pojistnou dobou v rozmezí hodin je počátek stanoven konkrétní hodinou, uvedenou na pojistné smlouvě.

Pojištění končí dnem dohodnutým v pojistné smlouvě jako konec pojištění, u krátkodobých pojištění s pojistnou dobou v rozmezí hodin ve stanovenou a na pojistné smlouvě uvedenou konkrétní hodinou. **Minimální pojistná doba je tedy jedna celá hodina, maximální pojistná doba není stanovena.**

Konec pojištění pro jednotlivé pojištěné osoby ze skupiny nastává nejpozději ve 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, (rizika typu denního odškodného lze pojistit maximálně do 65 let věku, ostatní rizika až do 70 let, kde ale plnění ze smrti úrazem a z trvalých následků je po 65. roce kráceno) nebo pojištěné dítě 18 let. Snížení počtu členů pojištěné skupiny pod stanovené minimum z důvodu dožití se uvedeného věku není důvodem pro zánik celé pojistné smlouvy.

4. Zánik pojištění

Pojištění zaniká zejména uplynutím pojistné doby, může však zaniknout i předčasně, a to zejména dnem:

- zániku pojistného zájmu nebo pojistného nebezpečí,
- odmítnutí pojistného plnění.

Pojištění zaniká pro neplacení pojistného marným uplynutím dodatečné lhůty k jeho zaplacení stanovené v upomínce ČPP.

ČPP i Vy můžete pojištění vypovědět:

- v případě pojištění s běžným pojistným, k poslednímu dni pojistného období nejbližší následujícího po uplynutí šesti týdnů po doručení výpovědi druhé straně; takto nemůže ČPP vypovědět životní pojištění,
- do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní dobou,
- do tří měsíců ode dne oznámení pojistné události ČPP s měsíční výpovědní dobou; takto nemůže vypovědět ČPP životní pojištění.

Pojistník může pojištění dále vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že ČPP použila při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko odporující zásadě rovného zacházení.

Současně s úrazovým pojištěním zanikají vždy i všechna sjednaná připojištění; zánik jednotlivých připojištění (či jejich dotčených částí) se však nedotýká trvání úrazového pojištění.

Další způsoby zániku pojištění jsou uvedeny v následujícím článku; jedná se o sankční zániky pojištění pro porušení povinností z pojistné smlouvy některou ze stran.

5. Důsledky porušení povinností, snížení a odmítnutí pojistného plnění

Porušení povinností stanovených pojistnou smlouvou a příslušnými pojistnými podmínkami (případně občanským zákoníkem) pojistníkem, pojištěným či oprávněnou osobou může mít pro tyto osoby nepříznivé důsledky spočívající zejména v možnosti ČPP snížit či odmítnout pojistné plnění, popřípadě odstoupit od pojistné smlouvy či ji vypovědět.

ČPP může pojistné plnění snížit, pokud:

- bylo při sjednávání či změně pojištění v důsledku porušení povinností pojistníka či pojištěného sjednáno nižší pojistné, a to o část odpovídající poměru sjednaného pojistného k pojistnému, které mělo být sjednáno,
- pojistník nebo pojištěný porušili svou povinnost oznámit ČPP zvýšení pojistného rizika, a to úměrně tomu, jaký je poměr pojistného, které ČPP obdržela, k pojistnému, které měla obdržet, kdyby se o zvýšení pojistného rizika včas dozvěděla,
- porušení povinností pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby nebo jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění (včetně povinnosti řádně oznámit pojistnou událost, poskytnout ČPP potřebnou součinnost při jejím šetření a počínat si tak, aby pojistná událost nenastala a případně byly zmírněny její následky), mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, a to úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah povinností ČPP plnit,
- pojistná událost vznikne nebo se rozšíří její důsledky v souvislosti s požitím alkoholu, omamných či toxických látek nebo požitím léků pojištěným. Toto právo ČPP nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.

Vznikne-li ČPP právo snížit pojistné plnění z více důvodů (v důsledku porušení více povinností), bude nejprve provedeno snížení příslušné pojistné částky z nejzávažnějšího porušení povinností a následně bude provedeno další snížení z již takto sníženého pojistného plnění.

ČPP může pojistné plnění odmítnout, pokud:

- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděla až po jejím vzniku, kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změně nemohla zjistit v důsledku zaviněného porušení povinností odpovědět ČPP pravdivě a úplně dotazy, na které se ho ČPP dotáže v písemné formě, pokud by při znalosti této skutečnosti při sjednávání či změně pojištění pojistnou smlouvou nebo dohodu o její změně neuzavřela nebo pokud by je uzavřela za jiných podmínek,
- k úrazu pojištěného došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, pro které byl pravomocně odsouzen ze spáchání úmyslného trestného činu,
- pojistník při sjednávání či změně pojištění věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost již nastala nebo nastane.

ČPP může od pojistné smlouvy odstoupit, pokud pojistník zodpověděl úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy ČPP a pokud by ČPP při pravdivém a úplném zodpovězení takových dotazů pojistnou smlouvu neuzavřela; toto své právo může ČPP uplatnit pouze do dvou měsíců ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit takové porušení.

Pojistník může od pojistné smlouvy odstoupit, pokud ČPP zodpověděla nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy zájemce o pojištění či pojistníka související se sjednáváním pojištěním, případně pokud ČPP neupozornila zájemce o pojištění či pojistníka na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky.

Pojistník může dále od pojistné smlouvy odstoupit, jde-li o pojistnou smlouvu na pojištění:

- nespádající do odvětví životního pojištění a (i) sjednanou mimo prostor obvyklý pro podnikatelské podnikání ve lhůtě do 14 dnů ode dne jejího uzavření nebo (ii) sjednanou formou obchodu na dálku do 14 dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne pozdějšího sdělení pojistných podmínek na žádost pojistníka, pokud mu tyto pojistné podmínky nebyly sděleny před uzavřením pojistné smlouvy.

Pokud v důsledku porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která uplatňuje právo na pojistné plnění, vznikne ČPP újma nebo ČPP vynaloží zbytečné náklady (např. náklady na soudní spor), má ČPP právo na jejich přiměřenou náhradu proti osobě, která způsobila vznik takové újmy či nákladů.

V případě, že pojistník poruší svou povinnost oznámit ČPP zvýšení pojistného rizika, může ČPP pojištění vypovědět bez výpovědní doby, popřípadě s osmidenní výpovědní dobou, pokud prokáže, že by pojistnou smlouvu neuzavřela, pokud by existovalo zvýšené pojistné riziko již při jejím uzavírání.

Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, a strany si vrací vzájemná plnění podle pravidel stanovených občanským zákoníkem.

Požadavek na odstoupení od pojistné smlouvy se zasílá na adresu Česká podnikatelská pojišťovna a.s., Vienna Insurance Group, P. O. Box 28, 664 42 Modřice.

6. Pojistné a jeho jednostranné změny provedené ČPP

Pojistník je povinen platit pojistné za celou dobu trvání pojištění (není-li v příslušných doplňkových pojistných podmínkách uvedeno jinak). Pojistné ve výši stanovené v pojistné smlouvě se platí zpravidla za pojistná období (roční, pololetní, čtvrtletní či měsíční) v ní uvedená. U krátkodobých pojištění s pojistnou dobou v rozmezí hodin a dnů se pojistné stanoví vždy jako jednorázové, hrazené najednou na celou pojistnou dobu.

Výše pojistného se stanoví na základě pojistné matematických metod při zohlednění zejména výše dohodnutých pojistných částek, pojistné doby, věku a zdravotního stavu pojištěného v době sjednání pojištění. V případě určitých přípojištění se při stanovení pojistného vychází i z výdělečné a zájmové činnosti pojištěného. Do výše pojistného se dále započítávají i náklady ČPP související se sjednáním pojištění včetně případné provize pojišťovacího zprostředkovatele. Do celkové výše pojistného je zohledněn počet pojištěných osob v jednotlivých skupinách, pro které je mimo jiného stanovena výše pojistného i s ohledem na typ pojištěné doby.

První běžné pojistné a jednorázové pojistné hrazené najednou u krátkodobých pojištění je splatné v den počátku pojištění a běžné pojistné za další pojistná období je splatné vždy v první den příslušného pojistného období.

Pojistné je možné hradit zejména bezhotovostním převodem; platba musí být vždy označena příslušnými identifikačními symboly. Pojistné musí být vždy hrazeno z účtu vedeného v českých korunách. **Pojistné (s výjimkou běžného pojistného za první pojistné období) však není možné hradit v hotovosti pojišťovacímu zprostředkovateli. Pojistné hrazené bankovním převodem je zaplacené okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na bankovní účet ČPP uvedený v pojistné smlouvě k zaplacení běžného pojistného, a to ve výši uvedené v pojistné smlouvě.**

ČPP může jednostranně změnit výši pojistného za podmínek stanovených ve všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění osob, zejména z důvodu změny právních předpisů, rozhodovací praxe soudů či jiných podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného. ČPP může změnit přehled poplatků, a to vždy k 1. lednu každého kalendářního roku; tuto změnu oznámí vždy alespoň jeden měsíc předem na svých webových stránkách. ČPP může tento přehled poplatků měnit jednostranně i k jiným datům, takovou změnu však oznámí pojistníkovi v písemné formě nejpozději jeden měsíc před její účinností. Projeví-li pojistník vůči ČPP nesouhlas s takovou změnou ve lhůtě stanovené uvedenými pojistnými podmínkami, pojištění zanikne. Obdobně ČPP postupuje při změně obchodních podmínek a oceňovacích tabulek.

7. Oceňování zdravotního stavu

Pojištění je možné sjednat **bez zjišťování** zdravotního stavu.

8. Pojistné plnění a šetření pojistné události

Nastane-li pojistná událost z jakéhokoliv sjednaného pojištění, má oprávněná osoba právo na pojistné plnění za podmínek a v rozsahu uvedeném v pojistné smlouvě a dále specifikovaném v příslušných pojistných podmínkách.

Výše pojistného plnění je závislá na dohodnutých postupech na daném riziku, na výši pojistné částky a na sjednané karenční době. Dále ji ovlivňují oceňovací tabulky u připojištění trvalých následků úrazu a denního odškodného, krácení pojistného plnění a výluky z pojištění. Podrobnější informace je možno nalézt v pojistných podmínkách, se kterými se, prosím, pečlivě seznámte.

Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak. V případě pojištění pro případ smrti je oprávněnou osobou obmyslený stanovený podle občanského zákoníku.

Pojistník, pojištěný či oprávněná osoba jsou povinni oznámit ČPP jakoukoliv událost, ze které by mohlo vzniknout právo na pojistné plnění z jakéhokoliv sjednaného pojištění (tj. zejména úmrtí pojištěného, ukončení léčení u rizik typu denního odškodného nebo ustálení trvalých následků úrazu), bez zbytečného odkladu; toto oznámení musí být učiněno písemně na formuláři ČPP a ČPP musí být dále poskytnuta veškerá potřebná součinnost za účelem šetření takové události. Pokud v důsledku porušení těchto povinností nebude ČPP moci řádně provést či skončit šetření takové události, může ČPP snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo porušení takové povinnosti na rozsah její povinnosti plnit, maximálně však o jednu polovinu.

Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období, není ČPP povinna poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.

Pojistnou událost (tj. zejména úmrtí pojištěného, ukončení léčení u rizik typu denního odškodného nebo ustálení trvalých následků úrazu) je třeba ČPP oznámit bez zbytečného odkladu na některý z níže uvedených kontaktů:

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
P.O.BOX 28
664 42 Modřice

Hlášení můžete provést online na www.cpp.cz, sekce Řešení škod. Dodatečné dokumenty ke škodě zasílejte přes www.mojecpp.cz, záložka Stav škody a vložení podkladů ke škodě. Komunikace může obsahovat i zdravotní údaje.

9. Pojistné plnění z úrazového životního pojištění

Pojistným plněním z úrazového pojištění je vždy platná pojistná částka sjednaná v pojistné smlouvě resp. pro trvalé následky úrazu je pojistitel povinen stanovit procento tělesného poškození a vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejich ustálení. Pojistné plnění z tohoto pojištění je poskytováno jednorázově.

Pojistné plnění však nebude poskytnuto, pokud nebudou splněny podmínky stanovené jakýmkoliv relevantními pojistnými podmínkami nebo v případě aplikace jakékoliv výluky z úrazového pojištění podle jakýchkoliv takových pojistných podmínek.

Výluky z pojištění jsou definovány v pojistných podmínkách. Dále je v příslušných pojistných podmínkách definováno, které osoby je možné přijmout do pojištění. Doporučujeme Vám se před sjednáním pojistné smlouvy s těmito informacemi seznámit.

10. Specifika pojištění vázaného na investiční podíly

Skupinové úrazové pojištění s Filipem Plus není vázáno na investiční podíly.

11. Rizikové pojistné a poplatky

Pojistné je stanoveno dle platného sazebníku a je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného za pojištění závisí zejména na výši pojistných částek, věku pojištěného, sjednané pojistné době a případně na zdravotním stavu pojištěného, kdy ČPP může stanovit rizikovou přírážku k pojistnému. Výše pojistného za připojištění závisí na výši pojistných částek a rizikové skupině podle činnosti, kterou pojištěný vykonává.

12. Bonusy za bezeškodní průběh

Obsahem pojistné smlouvy nejsou žádné bonusy.

13. Odkupné

U tohoto pojištění nárok pojistníka na odkupné nevzniká.

14. Obecná informace o daňových a právních předpisech

Daňové souvislosti životního pojištění včetně daňových povinností a zvýhodnění upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů. Zdanění pojistného plnění je upraveno zejména v ustanovení § 4, § 6 a § 36 tohoto zákona.

Toto pojištění není daňově zvýhodněno.

V případě, že pojistník sjednává skupinové úrazové pojištění za účelem zisku (tj. podnikatelsky), pak je třeba řídit se §4 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci

pojištění a zajištění, a to jak z pohledu pojistníka, tak z pohledu pojišťovny. Pojistník podléhá doзору České národní banky.

15. Způsob vyřízení stížností pojistníků, pojištěných nebo obmyšlených osob

Stížnost na služby pojistitele či zprostředkovatele lze podat osobně na kterémkoliv obchodním místě ČPP uvedeném na webových stránkách <http://www.cpp.cz/obchodni-mista/>. Stížnosti lze ČPP dále adresovat písemně, telefonicky nebo e-mailem, nebo na kontaktní adrese a telefonu uvedeném v bodu 1. Strany pojistné smlouvy v tomto dokumentu.

Není-li pojistník, pojištěný nebo obmyšlená osoba spokojena se stanoviskem pojistitele ke stížnosti, může stížnost postoupit dohledovému orgánu České národní bance (www.cnb.cz). Spory s pojistitelem lze řešit soudně nebo mimosoudně. V případě soudního řešení sporu lze návrh na rozhodnutí sporu uplatnit u příslušného soudu České republiky, pokud mezinárodní smlouva nebo předpisy Evropské unie nepřikazují závazně něco jiného. Mimosoudně lze návrh na rozhodnutí sporu v případě neživotního pojištění podat České obchodní inspekci (www.coi.cz), nebo v případě životního pojištění finančnímu arbitrovi (www.finarbitr.cz).

Byla-li pojistná smlouva uzavřena on-line (prostřednictvím internetové stránky nebo jiného elektronického prostředku), má spotřebitel možnost pro řešení sporu s pojistitelem, který se nepodařilo vyřešit smírnou cestou, využít platformu pro řešení spotřebitelských sporů on-line, dostupnou na <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

16. Rozhodné právo

Pojistná smlouva a veškerá sjednaná pojištění se řídí českým právním řádem.

Pojistitel komunikuje s pojistníkem během trvání pojištění v českém jazyce a pojistné podmínky a další informace o pojištění jsou pojistníkovi poskytovány také v českém jazyce.

17. Bezpečnost životního pojištění

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, je povinna vytvářet tzv. technické rezervy, které slouží na úhradu jejich závazků vzniklých z pojišťovací činnosti. Zejména se jedná o závazky k poskytnutí pojistného plnění v případě pojistné události. Vzhledem k tomu, že není předem známa výše těchto závazků, jsou technické rezervy stanovovány pojistně matematickými metodami.

18. Územní rozsah pojištění

Územní rozsah pojištění není omezen s výjimkou připojištění pro případ pobytu v nemocnici z důvodu úrazu, kde se pojištění vztahuje na hospitalizaci pojištěného na území států Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska.

19. Cílový trh

Pojištění je vhodné pro děti do 17 let, pro dospělé se vstupním věkem do 64 let. Pojistná ochrana končí dítěti nejdéle dožitím 18 let, pro dospělé v závislosti na riziku – rizika typu denního odškodného lze pojistit maximálně do 65 let věku, ostatní až do 70 let, kde ale plnění ze smrti úrazem a z trvalých následků je po 65. roce kráceno. Pro typ pojistné doby Hodiny a Dny nelze sjednat rizika typu denního odškodného a to z důvodu možného nenaplnění karenční doby v době trvání pojištění.

Skupinové úrazové pojištění

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost: Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group

se sídlem Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, Česká republika, identifikační číslo: 63998530, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 3433 (dále též „ČPP“, „pojistitel“ nebo „pojišťovna“)

Produkt: Skupinové úrazové pojištění s Filipem PLUS

Úplné předmluvní a smluvní informace o produktu jsou poskytnuty v dokumentech „Informace pro zájemce o uzavření smlouvy“, v pojistné smlouvě a přílohách pojistné smlouvy.

O jaký druh pojištění se jedná?

Jedná se o skupinové pojištění, které nabízí širokou pojistnou ochranu pro skupinu pojištěných. Tento produkt je zaměřený čistě na krytí úrazových rizik. Skupinové úrazové pojištění s Filipem PLUS je pojištění, které může být sjednáno pro skupinu dospělých osob, skupinu dětí nebo kombinaci obou skupin. Za samostatnou skupinu se považují nejméně dvě osoby. Maximální počet osob ve skupině není omezen. Nedílnou součástí každé pojistné smlouvy je seznam pojištěných osob, členěný dle společné výše pojistných částek jednotlivých druhů pojištění a shodné rizikové skupiny pojištěných.



Co je předmětem pojištění?

V rámci Skupinového úrazového pojištění s Filipem PLUS lze sjednat následující typy připojištění.

✓ Úraz:

- Pojistné plnění poskytne ČPP v případě úrazu pojištěné osoby při sjednání trvalých následků úrazu, denního odškodného za léčení úrazu, denního odškodného za pobyt v nemocnici z důvodu úrazu, připojištění zlomenin nebo v případě smrti úrazem.
- Pojištění jsou rozděleny do skupin. Ve skupině musí být minimálně 2 osoby.
- Každá skupina pojištěných si volí
 - pojištěnou dobu – 24 hodin, pracovní doba nebo volný čas,
 - jednotné nastavení rizik včetně pojistných částek.
- Všechny pojištěné skupiny mají
 - shodnou pojistnou dobu – hodiny, dny nebo dlouhodobě s volbou frekvence placení.

Výši pojistných částek pro jednotlivá připojištění je možno sjednat ve výši v souladu s pojistnými podmínkami. Konkrétní pojistné částky pro Vaše pojištění určíte v rámci pojistné smlouvy a jejich přehled obdržíte na pojistce.



Na co se pojištění nevztahuje?

Pojištění se nevztahuje na škodné události, které nejsou kryté pojištěním dle Vaší pojistné smlouvy a příslušných pojistných podmínek, a tedy například na:

- ✗ hospitalizace, ke kterým došlo v souvislosti s požitím alkoholu, omamných látek nebo zneužitím léků,
- ✗ kosmetické operace nebo zákroky provedené v důsledku úrazu, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
- ✗ denní odškodné pro léčebné pobyty v lázeňských léčebnách, sanatoriích a rehabilitačních centrech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich nezbytnou součástí léčení úrazu a pojistitel s tímto pobytem dospělé pojištěné osobě vyjádří předem písemný souhlas.

Přesnou specifikaci pojistného krytí najdete v pojistné smlouvě a v přílohách k pojistné smlouvě.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

Pojištění se nevztahuje na škodné události, které nastaly:

- ! v souvislosti s válečnými událostmi,
- ! v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkách, 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 České republiky,
- ! následkem radioaktivního nebo obdobného záření, vzniklého v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení, při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
- ! při řízení motorového vozidla, pro něž neměl pojištěný řidičské 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 prováděných i při výkonu povolání (např. parašutismus, 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 není v pojistné smlouvě uvedeno jinak,
- ! 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 důsledku úmyslného jednání či opominutí oprávněné osoby; je-li více oprávněných osob, právo na pojistné plnění nevzniká pouze vůči příslušné oprávněné osobě (tj. v rozsahu připadajícím na takovou oprávněnou osobu) a ostatním oprávněným osobám bude poskytnuto v rozsahu, v jakém jim na toto pojistné plnění vznikne právo,
- ! v důsledku příčiny, která vznikla před počátkem pojištění.

Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojištěný řádně nedodržoval léčebný režim, stanovený lékařem, a to po celou dobu léčby stanovené ošetřujícím lékařem.

Pojištění se dále nevztahuje na škodné události blíže specifikované v pojistných podmínkách, kterými se řídí Vaše pojištění.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

Kdekoliv, pokud není níže nebo v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách stanoveno jinak.

- ✓ **Pojštění pro případ pobytu v nemocnici z důvodu úrazu** se vztahuje na hospitalizaci pojištěného na území států Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska.



Jaké mám povinnosti?

Pojistník je povinen zejména:

- při sjednávání nebo změně pojištění odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny dotazy v písemné formě týkající se pojištění, včetně dotazů, které se týkají činností, které pojištěný vykonává, a neprodleně pojistitele informovat o změnách takto sdělených skutečností,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli jakoukoliv změnu svého příjmení, adresy trvalého pobytu, sídla nebo korespondenční adresy a v případě změny adresy do zahraničí sdělit pojistiteli korespondenční adresu v České republice, není-li v pojistné smlouvě uvedena,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu pojistného rizika, zejména změnu výdělečné či sportovní nebo zájmové činnosti pojištěného,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli jakékoliv skutečnosti, které mohou podle příslušných pojistných podmínek vést ke vzniku pojistné události, popřípadě k zániku tohoto pojištění, včetně zániku pojistného zájmu či pojistného nebezpečí nebo smrti pojištěného (např. ukončení výdělečné činnosti, odchod do starobního důchodu, přiznání invalidního důchodu apod.),
- dbát, aby nenastala pojistná událost, a učinit všechny nezbytné a přiměřené kroky k odvrácení pojistné události,
- sdělit pojistiteli při sjednávání nebo změně pojištění existenci jakéhokoliv jiného pojištění na stejné pojistné nebezpečí či pojistnou událost, na které je sjednáno pojištění či jakékoliv připojištění, včetně veškerých informací týkajících se takového pojištění, které si pojistitel vyžádá, a neprodleně sdělit sjednání takového pojištění (včetně všech uvedených informací) v průběhu trvání pojištění podle VPPPO pojistiteli,
- vrátit pojistiteli ve lhůtě uvedené v jeho výzvě jakékoliv pojistné plnění, které bylo vyplaceno, přestože na něj nevzniklo právo,
- oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, pokud se pojistník či pojištěný stane politicky exponovanou osobou ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, ve znění pozdějších předpisů.

Nastane-li škodná událost, jsou pojistník, pojištěný i oprávněná osoba či osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, povinni zejména:

- učinit všechny nezbytné a přiměřené kroky k zabránění zvětšování rozsahu následků škodné události,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli na příslušném formuláři pojistitele uvedeném na webových stránkách pojistitele vznik škodné události (tj. zejména úmrtí pojištěného, ukončení léčení pojištěného, ustálení trvalých následků úrazu, přiznání invalidity nebo stanovení diagnózy),
- sdělit pojistiteli veškeré informace (včetně informace o příslušném ošetřujícím lékaři pojištěného a jeho adrese) a předat mu veškeré dokumenty potřebné pro šetření škodné události a poskytnout mu za tímto účelem veškerou potřebnou součinnost; jakékoliv dokumenty musí být předloženy v českém jazyce; je-li jakýkoliv takový doklad v jiném jazyce, musí být pojistiteli předložen jeho originál a jemu odpovídající úřední překlad do češtiny, a to na náklady jeho předkladatele,
- při nemoci nebo úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání či ztěžují ukončení hospitalizace nebo uzdravení.



Kdy a jak provádět platby?

Dlouhodobé pojištění lze sjednat pouze s běžně placeným pojistným.

Krátkodobé pojištění (na určený počet hodin, resp. dnů) lze sjednat pouze s jednorázovým pojistným. Dlouhodobé pojištění lze hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně. Pojistné lze hradit bankovním převodem.

Platba musí být vždy označena příslušnými identifikačními symboly. Pojistné musí být vždy hrazeno z účtu vedeného v českých korunách. **Pojistné hrazené bankovním převodem je zapláceno okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na bankovní účet ČPP uvedený v pojistné smlouvě k zaplacení běžného pojistného, a to ve výši uvedené v pojistné smlouvě.**



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Skupinové úrazové pojištění se sjednává na dobu určitou – krátkodobé na určitý počet hodin (maximálně na 24 hodin), na určitý počet dnů (maximálně na 60 dnů) nebo dlouhodobé pojištění na celé měsíce nebo celé roky. Pojištění na určený počet hodin začíná a končí v přesně stanovených celých hodinách, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě. Pojištění na určený počet dnů a dlouhodobé pojištění začíná v 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako počátek pojištění. Pojištění na určený počet dnů končí ve 24:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Dlouhodobé pojištění končí v 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění.

Pojištění končí pro jednotlivé pojištěné smrtí nebo dožitím 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. Pro všechny pojištěné osoby končí pojištění dožitím se přesně stanovené hodiny a dne, určených v pojistné smlouvě jako konec pojištění.



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojistnou smlouvu lze vypovědět:

- v případě pojištění s běžně placeným pojistným k poslednímu dni pojistného období nejbližší následujícímu po uplynutí šesti týdnů po doručení výpovědi druhé straně,
- do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní dobou,
- do tří měsíců ode dne oznámení pojistné události ČPP s měsíční výpovědní dobou,
- v případě pojištění s jednorázovým pojistným k poslednímu dni kalendářního měsíce, ve kterém byla taková výpověď pojistiteli doručena.

Dále můžete pojištění **vypovědět** s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne, kdy jste se dozvěděl, že ČPP použila při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko odporující zásadě rovného zacházení.

Pojištění zaniká zejména uplynutím pojistné doby, může však zaniknout i předčasně, a to zejména dnem:

- zániku pojistného zájmu nebo pojistného nebezpečí,
- smrti poslední pojištěné osoby uvedené v pojistné smlouvě,
- odmítnutí pojistného plnění.

Další způsoby zániku pojištění jsou uvedeny v pojistných podmínkách k Vaší pojistné smlouvě.