

Obsah složky

Tiskopis pojistné smlouvy

Popis produktu	2
Informace pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy dle § 65 a § 66 zákona č. 37/2004 Sb.	4
Všeobecné pojistné podmínky pro univerzální životní pojištění ZP0105	6
Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění úrazu UP0906	8
Doplňkové pojistné podmínky pro investiční životní pojištění Evropská penze – Důchodový program 0107	10
Formulář úhrady pojistného	

Investiční životní pojištění Evropská penze – Důchodový program

Investiční životní pojištění **Evropská penze – Důchodový program** Vám nabízí možnost kombinovat **pojistnou ochranu** před nejrůznějšími životními riziky s atraktivními výnosy, které plynou z finančních prostředků investovaných do investičních nástrojů dle Vašeho výběru.

Na rozdíl od **klasického kapitálového životního pojištění**, kde je možná výše výnosů z důvodu bezpečnosti investic pojištěných klientů omezena zákonem, u **investičního životního pojištění Evropská penze – Důchodový program** nic nebrání tomu, aby roční výnosy dosahovaly podobně vysokých hodnot jako u jiných oblíbených investičních nástrojů. O tom, kam bude rezerva pojištění investována, můžete rozhodovat dle své aktuální potřeby. Můžete zvolit, jestli v rámci svého investičního životního pojištění využijete konzervativních investičních nástrojů s relativně nižším výnosem, anebo jestli využijete možnosti investování s poněkud vyšším rizikem, ale s šancí na podstatně vyšší výnosy.

U investičního typu životního pojištění se hodnota podílových jednotek na Vašem účtu pohybuje v závislosti na vývoji kapitálového trhu a pojistitel nemůže výkonnost investic, provedených na základě Vašeho rozhodnutí v rámci pojištění **Evropská penze – Důchodový program**, garantovat. Investiční riziko tedy spočívá plně na Vás a může nastat i případ, že výsledný výnos je záporný tj. celková hodnota účtu při dožití bude nižší než Vámi vložené finanční prostředky.

Díky pojištění **Evropská penze – Důchodový program** však není nutné znát detailně podmínky na finančních trzích. Stačí pouze zvolit strategii, která Vám vyhovuje podle toho, jak jste ochoten/na riskovat. Můžete využít dvou investičních strategií s různou možností výše zhodnocení – **Dynamické portfolio, Vyvážené portfolio** nebo přímo programu **Inteligentní portfolio**, které zpočátku využívá rizikovější portfolia s možností vyššího zhodnocení a s blížícím se důchodem pak naspořené prostředky postupně přechází do konzervativních investic.

Prostředky nejsou vloženy do jednoho konkrétního fondu nebo akciového či dluhopisového titulu, ale do portfolií, které jich sdružují desítky. Tím pádem se riziko negativního výnosu rozloží na nejmenší možnou míru. Ke snížení rizika přispívá i délka pojištění – toto pojištění je zaměřeno na dlouhodobé investování na deset a více let. Po tuto dobu je samozřejmě možné přemístit finanční prostředky z jednoho portfolia do druhého.

A jaké jsou další výhody pojištění **Evropská penze – Důchodový program**?

- ⇒ Velmi **flexibilní pojištění**, které se **jednoduše** přizpůsobí všem změnám ve Vaší životní situaci a Vaším potřebám. Průběžně můžete upravovat téměř všechny jeho parametry, jako je například pojistná částka, výše pojistného, možné připojištění, anebo dokonce měnit dobu pojištění.
- ⇒ Možnost trvání pojištění **až do 75 let**. Minimální doba trvání pojištění je 10 let.
- ⇒ Spořicí složku pojištění je možné kdykoli navýšit zaplacením **mimořádného pojistného**.
- ⇒ Pokud vkládáte běžné pojistné do Vyváženého či Dynamického portfolia, můžete mimořádné pojistné investovat **odlišně od aktuální alokace** do vybraného portfolia - v tomto případě musíte vyplnit příslušný spec. symbol (viz tab. níže), pokud není spec. symbol uveden nebo je chybně je toto pojistné upsáno dle stávajícího alokačního poměru.

Kód	Název	Spec. symbol pro MP
701 102	Vyvážené portfolio	7102000000
701 103	Dynamické portfolio	7103000000

- ⇒ **Vložené prostředky** v rezervě pojištění nejsou nedobytné, lze je nejen dodatečně vkládat, ale také **vybírat**, jakmile je výše rezervy dostatečná. Možnost výběru není vázána **žádnou dodatečnou čekací lhůtou**.
- ⇒ V situaci, kdy se peněz nedostává, můžete dokonce využít **platební prázdniny** a převést **pojištění do splaceného stavu**.
- ⇒ Na konci pojištění můžete požádat o **odklad výplaty** pojistného plnění při dožití a vyčkat na nárůst hodnoty svých prostředků daný situací na finančních trzích.
- ⇒ Pokud jsou splněny podmínky dané zákonem, je možné využít **daňových výhod** tohoto pojištění.
- ⇒ Velkou výhodou je **transparentnost pojištění**. Systém poplatků je naprosto jednoduchý a srozumitelný. **Poplatky** ve srovnání s konkurenčními produkty jsou na velice **nízké** úrovni. Dokonce **garantujeme maximální výši měsíčního poplatku** za správu pojištění pouze **50 Kč**, a to **až do konce pojištění**, případně i po dobu odkladu výplaty naspořené částky.
- ⇒ Máte možnost volby, zda bude pojistné plnění při dožití vyplaceno **jednorázově** nebo **formou pravidelného důchodu**.
- ⇒ K hlavnímu pojištění si dále můžete sjednat následující připojištění – **zproštění od placení pojistného** v případě vzniku plné invalidity, **úrazové** s riziky smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu a denního odškodného za dobu léčení úrazu.

Podrobné informace o produktu, možnosti a lhůty pro změny pojištění jsou uvedeny v Doplnkových pojistných podmínkách pro investiční životní pojištění **Evropská penze – Důchodový program 0107**, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Podrobnosti k jednotlivým **investičním programům**, **informace o výkonnosti** jednotlivých portfolií z nabídky pojistitele a **aktuální ceny podílových jednotek** jsou uvedeny na www.cpp.cz v kapitole Investiční pojištění.

Veškeré Vaše žádosti, oznámení a sdělení pro pojišťovnu lze podat písemnou formou a musí být doručena na obchodní místo pojistitele nebo na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

V případě vzniku pojistné události se prosím obraťte na klientskou linku České podnikatelské pojišťovny, a.s. tel: 841 444 555. Formuláře pro hlášení vzniku pojistné události jsou také k dispozici na internetové adrese pojistitele www.cpp.cz.



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

Investiční životní pojištění Evropská penze – Důchodový program

1) Informace o pojistiteli

Informace jsou uvedeny v záhlaví dokumentu.

2) Definice pojištění a opci

Investiční životní pojištění Evropská penze – Důchodový program je pojištěním pro případ smrti nebo dožití, s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ smrti, spojeným s možností investování placeného běžného i mimořádného pojistného do portfolií z nabídky pojistitele dle vlastní investiční strategie. Pojištění lze sjednat pro jednu osobu ve věku 15-65 let.

Lze sjednat následující typy připojištění:

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

Možnosti pojištění:

- osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“), může v průběhu trvání pojištění požádat o provedení změn vyjmenovaných v Doplnkových pojistných podmínkách pro investiční životní pojištění Evropská penze – Důchodový program 0107 (dále jen „DPP“) část I. čl. 4., změnu investiční strategie – změnu alokačního poměru, přesun podílových jednotek do jiného portfolia, částečný odkup podílových jednotek z účtu, žádost o změnu musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou
- pojistník může v době trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné, podmínky pro zaplacení jsou specifikovány v DPP
- na žádost pojištěného, kterému vznikne nárok na pojistné plnění v případě dožití se konce pojištění, lze dohodnuté plnění vyplatit jednorázově nebo formou doživotního či desetiletého důchodu

Poplatky za provedené úkony se hradí ve výši podle Sazebníku poplatků investičního životního pojištění Evropská penze – Důchodový program (dále jen „sazebník poplatků“) platného k datu provedení úkonu. Aktuální sazebník poplatků je k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele a je uveden na www.cpp.cz v kapitole Investiční pojištění.

3) Doba platnosti pojistné smlouvy

Pojistná smlouva je uzavřena podpisem obou smluvních stran (tj. pojistníka a zprostředkovatele pojištění). Pojištění začíná dnem dohodnutým v pojistné smlouvě, přičemž počátek pojištění je vždy prvního dne v měsíci, nejdříve v měsíci následujícím, nejpozději 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 lze sjednat 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 75 let. Minimální doba pojištění je 10 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. 5 odst. 1. Všeobecných pojistných podmínek pro univerzální životní pojištění ZP0105 (dále jen „VPPZP“)
- výpovědí ze strany pojistníka ke konci pojistného období v souladu s § 22 odst. 1 ZPS a čl. 5 odst. 2. VPPZP
- písemnou dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem v souladu s čl. 5 odst. 5. VPPZP
- nezaplacením pojistného ve lhůtě uvedené v § 20 ZPS, nevznikl-li nárok na redukcí pojistné smlouvy v souladu s čl. 6 a 7 VPPZP
- odstoupením pojistitele od smlouvy v souladu s § 23 ZPS a v souladu s čl. 8 odst. 1. VPPZP
- odmítnutím plnění v souladu s § 24 odst. 1 a 2 ZPS a v souladu s čl. 8 odst. 5. VPPZP
- vyčerpáním podílového účtu a uplynutím stanovené doby, po kterou je pojistná smlouva evidována ve stavu „záporný stav účtu“
- smrtí pojištěného
- v dalších případech uvedených v čl. 5 VPPZP

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

Pojištění se sjednává na dobu určitou (doba platnosti pojištění je vždy uvedena v pojistné smlouvě). 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 nejpozději první den tohoto pojistného období. První pojistné je možné uhradit bezhotovostním převodem nebo poštovní poukázkou, následně pojistné lze hradit pouze bezhotovostním převodem. Pojistné je uhrazeno dnem doručení na účet pojistitele. Není možné hradit pojistné v hotovosti zprostředkovateli pojištění.

6) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusů

Obsahem pojistné smlouvy nejsou žádné bonusy.

7) Způsob určení výše odkupného

Odkupné je částka, která bude pojistníkovi vyplacena v případě, že je životní pojištění ukončeno výpovědí před jeho smluveným koncem. Nárok na výplatu odkupného vznikne, jestliže účet pojistníka vykazuje kladné hodnoty po odečtení neuhrazených částí počátečních a průběžných nákladů a všech neuhrazených poplatků.

Odkupné stanoví pojistitel jako hodnotu účtu k datu zániku pojištění sníženou o dosud neuhrazené počáteční a průběžné náklady a poplatek za zrušení pojistné smlouvy dle platného sazebníku poplatků.

8) Informace o výši pojistného

Dohodnuté pojistné je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného za hlavní pojištění závisí zejména na výši pojistné částky pro případ smrti, 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). Výše pojistného za úrazové připojištění závisí také na rizikové skupině podle činnosti, kterou pojištěný vykonává. Výše pojistného za připojištění zproštění od placení je stanovena procentně z pojistného za hlavní pojištění.

9) Specifika pojištění vázaného na investiční podíly

Pojistitel provede ocenění jednotlivých portfolií nejméně jedenkrát týdně. Podíl pojistníka na portfoliu investičních instrumentů je určen počtem podílových jednotek. Podílové jednotky jsou vedeny na účtu. Cena podílové jednotky daného portfolia se stanoví jako podíl aktuální hodnoty portfolia a počtu podílových jednotek tohoto portfolia a představuje prodejní cenu podílové jednotky. Rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek je stanoven v platném sazebníku poplatků, přičemž prodejní cena je nižší. Maximální rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou může být 3%.

Nákupní cena je cena, za kterou pojistník nakupuje podílové jednotky za zaplacené běžné nebo mimořádné pojistné.

Prodejní cena je cena, za kterou pojistník podílové jednotky pojistiteli prodává (např. částečný prodej podílových jednotek, odkupné).

Účet je navyšován podílovými jednotkami nakoupenými za celé zaplacené pojistné podle aktuálního alokačního poměru. Z účtu se po předem definované dobu pravidelně měsíčně odečítají poplatky na krytí pojistného rizika, počátečních či průběžných nákladů, administrativních nákladů, správu jednotkových fondů, přesunů a jiných nákladů souvisejících s investičním životním pojištěním v souladu s platným sazebníkem poplatků. Při splnění podmínek stanovených v DPP může pojistník požádat o prodej části podílových jednotek, který pojistitel provede snížením počtu podílových jednotek na účtu.

Hodnota podílových jednotek na účtu se pohybuje v závislosti na vývoji kapitálového trhu a pojistitel nemůže výkonnost investic, provedených pojistníkem v rámci tohoto pojištění, garantovat. Investiční riziko tedy spočívá plně na pojistníkovi.

10) Povaha podkladových aktiv pro pojištění vázaného na investiční podíly

Fondy investičních instrumentů představují různé druhy investic, které se od sebe liší předpokládanými výnosy a riziky. Pojistitel předkládá pojistníkovi nabídku portfolií a poskytne mu informace o investiční strategii jednotlivých portfolií. Jednotlivé investiční strategie se navzájem liší podle poměru rozložení investic do akciových a dluhopisových fondů. Investičním manažerem, který je pověřen správou investic, je Conseq Investment Management, a.s.

Volba investiční strategie:

1) **Inteligentní portfolio:** prostředky portfolia jsou zpočátku investovány do podílových listů akciových nebo smíšených fondů. Počínaje 10-tým rokem před koncem pojištění se pak naspořené prostředky automaticky k výročnímu dni pojištění rok co rok postupně převádí do portfolií, ve kterých se stále zvyšuje poměr konzervativních investic dluhopisových fondů a fondů peněžního trhu denominovaných v českých korunách. Cílem je chránit tak hodnotu portfolia před výkyvy na akciových trzích. Je určeno pro investory, kteří jsou ochotni podstoupit v počátku své investice vyšší finanční rizika, aby v dlouhodobém horizontu zvýšili potenciál růstu hodnoty své investice, a kteří s blížícím se koncem investičního horizontu své investice nechtějí riskovat její výrazné snížení, ale jsou připraveni přijmout její krátkodobé výkyvy. Dle zvoleného investičního horizontu se nastavuje rizikovost portfolia. Portfolio má pevné alokační schéma, které není možné kombinovat s ostatními portfolii. Mimořádné pojistné je možné investovat pouze shodně s běžným pojistným. V průběhu trvání pojištění je možné zrušit nebo opětovně obnovit automatický přesun do jednotlivých portfolií.

2) **Volba individuální strategie: Dynamické portfolio, Vyvážené portfolio**
Je možné zvolit libovolnou kombinaci obou portfolií, součet alokace musí být 100%. Mimořádné pojistné je možné investovat odlišně od běžného pojistného do konkrétního portfolia uvedením příslušného specifického symbolu při zaslání platby. V průběhu trvání pojištění je možné přejít do Inteligentního portfolia.

Dynamické portfolio: prostředky portfolia jsou investovány zejména do podílových listů akciových fondů a smíšených fondů a v menší míře také do dluhopisových fondů a fondů peněžního trhu denominovaných v českých korunách nebo zahraničních měnách. Je určeno pro investory, kteří jsou ochotni podstoupit vyšší finanční rizika, aby v dlouhodobém horizontu zvýšili potenciál růstu hodnoty své investice. Tento program je vhodný pro investiční horizont 5 a více let.

Vyvážené portfolio: prostředky portfolia jsou investovány do podílových listů dluhopisových fondů, fondů peněžního trhu, akciových fondů a smíšených fondů denominovaných v českých korunách nebo zahraničních měnách. Je určeno pro investory, kteří jsou ochotni podstoupit střední až vyšší stupeň finančních rizik, aby ve střednědobém horizontu zvýšili potenciál růstu hodnoty své investice. Tento program je vhodný pro investiční horizont 3,5 a více let.

Podrobnosti k jednotlivým investičním programům, informace o výkonnosti jednotlivých portfolií z nabídky pojistitele a aktuální ceny podílových jednotek jsou uvedeny na www.cpp.cz v kapitole Investiční pojištění.

11) Akumulovaný dluh

Pokud pojistník řádně platí sjednané běžné pojistné za investiční pojištění a přesto hodnota jeho podílového účtu vykazuje záporné hodnoty, eviduje pojistitel pojistnou smlouvu maximálně po dobu 4 let od počátku pojištění ve stavu „záporný stav účtu“. Tento záporný účet je veden v Kč. Po tuto dobu se platby běžného ani mimořádného pojistného nealokují a pojistitel je zaúčtuje přímo jako položku ke snížení resp. vyrovnání záporného stavu účtu pojistníka. Po dobu trvání záporného stavu účtu je sjednané pojištění platné v plném rozsahu a pojistitel účtuje poplatky za sjednaná riziková pojištění. Pokud účet pojistníka vykazuje k poslednímu dni stanovené lhůty zápornou hodnotu, pojistná smlouva k tomuto dni zaniká.

12) Pojistné plnění

Právo na pojistné plnění z pojištění a jeho výše je definována v DPP. Nastane-li pojistná událost, má oprávněná osoba právo, aby ji pojistitel poskytl pojistné plnění v rozsahu a výši sjednané v pojistné smlouvě. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník určit obmyšleného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému, v pojistné smlouvě. Nebyl-li v době pojistné události obmyšlený určen, nabývají práva pojistného plnění oprávněné osoby určené zákonem.

13) 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 8 VPPZP 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 sjednáváného 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.

14) Obecná informace o daňových a právních předpisech

Zdanění pojistného plnění a daňové zvýhodnění životního pojištění upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů. Zdanění pojistného plnění řeší zejména § 4 a § 36 zákona. U životního pojištění spojeného s investičními fondy (investičního životního pojištění) lze uplatnit daňové zvýhodnění při splnění podmínek definovaných zejména § 15 zákona s výjimkou podmínky minimální pojistné částky. Tato

podmínka nemusí být splněna, jelikož se nejedná o pojistnou smlouvu s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití.

15) **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.

16) Právo platné pro pojistnou smlouvu

Pojistná smlouva se bude řídit českým právním řádem.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO UNIVERZÁLNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ZP0105

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 Redukce
- Článek 8 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění
- Článek 9 Změny v pojistné smlouvě
- Článek 10 Půjčka
- Článek 11 Odkupné
- Článek 12 Účastníci pojištění
- Článek 13 Povinnosti pojistníka a pojištěného
- Článek 14 Pojistná událost
- Článek 15 Pojistné plnění
- Článek 16 Snížení pojistného plnění
- Článek 17 Výluky z pojištění
- Článek 18 Rezerva pojištěného a podíl na výnosech
- Článek 19 Doručování písemností
- Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé životní pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (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 univerzální životní pojištění ZP0105 (dále jen „VPPZP“), 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

VPPZP 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, která 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 bližší 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.

Redukce – redukce rozsahu nebo trvání pojištění důsledkem neplacení pojistného.

Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

1. Pojistitel v rámci životního pojištění sjednává pojištění:
 - pro případ smrti
 - pro případ dožití
 - pro případ smrti nebo dožití
2. Pojistitel 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.
3. Životní pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
4. 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.
5. Pojistitel 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

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. 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 odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávání pojištění. To platí také při změně pojištění a při obnovení placení redukovaného 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.

6. Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil. 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 a při obnovení placení redukovaného pojištění.

Pojistitel je též oprávněn nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.

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

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

9. 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 životního pojištění a připojištění 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 hraje za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a připojištění 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.

Pojistitel je oprávněn se souhlasem pojistníka zvýšit pojistné v závislosti na zdravotním stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává. Právo upravit výši pojistného má pojistitel pouze při posouzení zdravotního stavu pojištěného při vstupu do pojištění nebo při změně rozsahu pojištění.

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 (následně 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, anebo do dne redukce pojištění dle článku 6 a 7 VPPZP; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé. Pojistitel má také právo na pojistné za dobu do dne převodu pojištění na pojištění bez placení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

7. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojistiteli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.

8. Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hraje 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 a pojistník nemá právo na případné podíly na výnosech. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.

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

11. Dluží-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 případné nedoplatky pojistného je pojistitel oprávněn ponížit 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. 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.

15. Případné přebytky rezervy pojistného použije pojistitel ke zvýhodnění pojištění formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení pojistných částek nebo snížení sazeb pojistného.

Článek 5 – Zánik pojištění

1. Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění od dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidená 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 vypovědět ke konci pojistného období, výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

3. Pojistník může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k posledním 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.

4. Pojistník 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. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné osoby nebo v dalších případech vedených v pojistné smlouvě.

7. 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

1. 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.

2. Bylo-li běžné placení pojistné zaplacené alespoň za dva roky, a pojistné na další pojistné období nebylo zaplacené do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi, pojištění 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 7 – Redukce

1. Redukované pojistné částky nebo redukovaný roční důchod nebo redukovanou pojistnou dobu stanoví pojistitel dle pojistné technických zásad. Pojistitel má nárok na poplatek ve výši stanovené v sazebníku poplatků.

2. K redukci pojištění dochází v 00:00 hod. 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 zaplacena jen část pojistného.

3. Redukci pojištění zanikají veškerá připojištění sjednaná v pojistné smlouvě, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. K redukci pojištění nedochází u pojištění pro případ smrti.

5. Pojistník může písemně požádat o obnovení placení pojistného, pojistné bude stanoveno podle pojistné technických zásad. Pojistitel není povinen žádosti vyhovět.

Článek 8 – Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Poruší-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v článku 13 odst. 2. VPPZP, 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 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.

2. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže mu pojistitel nebo jím 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.

3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 30 dnů ode dne, kdy obdržel 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 ponížené 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 vypláceno pojistné plnění, je poví-

nen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

5. Dozví-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 pojistění 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 pojistění zaniká.

6. Pojistitel je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojistění.

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

8. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojistění je placení běžného pojistného do data změny. U jednorázového placení pojistného plnění není možné změnu rozsahu sjednaného pojistění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

9. Dohodne-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojistění, pojistitel poskytne plnění ze změnšeného pojistění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojistění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

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

Článek 9 - Změny v pojistné smlouvě

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

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

3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojistění je placení běžného pojistného do data změny. U jednorázového placení pojistného plnění není možné změnu rozsahu sjednaného pojistění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Dohodne-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojistění, pojistitel poskytne plnění ze změnšeného pojistění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojistění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

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

Článek 10 - Půjčka

1. Má-li pojistník nárok na odkupné, může pojistitele písemně požádat o poskytnutí půjčky z části kapitálové hodnoty pojistění. Na poskytnutí půjčky není právní nárok.

2. Podmínky poskytnutí půjčky budou dohodnuty ve smlouvě o půjčce.

3. Z poskytnuté půjčky pojistitel účtuje úroky ve výši sjednané ve smlouvě o půjčce. Není-li ujednáno jinak, jsou úroky a splácená jistina součástí pojistného a jsou splatné spolu s pojistným.

4. Při výplatě odkupného nebo pojistného plnění je pojistitel oprávněn snížit vyplacenou částku o nesplacenou část půjčky včetně úroků.

Článek 11 - Odkupné

1. Došlo-li k zániku pojistění dle článku 5 VPPZP, vzniká pojistníkovi právo písemně požádat o výplatu odkupného, pokud byla pojistná smlouva s běžně placeným pojistným v platnosti minimálně dva roky, bylo zapláceno pojistné alespoň za dva roky a pokud byla vytvořena kladná rezerva pojistného nebo jedná-li se o pojistění s jednorázovým pojistným, které bylo uhrazeno nebo pojistění s redukovanou pojistnou částkou nebo redukováním důchodem nebo s redukovanou pojistnou dobou.

2. Pojistitel vyplatí odkupné, jsou-li splněny podmínky vzniku práva na výplatu odkupného.

3. Pro provedení výplaty odkupného musí být zapláceno pojistné do dne zániku pojistění. O případné nedoplatky pojistného, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv, je pojistitel oprávněn ponížít výši odkupného.

4. Výše odkupného neodpovídá výši celkově 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.

5. U pojistění pro případ smrti nebo u pojistění s výplatou důchodu, jestliže se důchod již vyplácí, nevzniká nárok na výplatu odkupného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 12 - Účastníci pojistění

1. Účastníkem pojistění je vedle pojistitele pojistník, pojistěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojistění teprve v případě smrti pojistěného, kdy nabyvá práv a povinností z pojistění.

2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojistěným, vstupuje do pojistění tímto dnem na jeho místo pojistěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům. Není-li pojistěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojistěného.

Článek 13 - Povinnosti pojistníka a pojistěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojistěného s obsahem pojistné smlouvy.

2. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojistěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávání pojistění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojistěného. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojistění.

3. Pojistník i pojistěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojistění.

4. Smrt pojistěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.

5. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR.

Článek 14 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí se v životním pojistění rozumí smrt pojistěného, nastane-li během trvání pojistění, nebo dožití se dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojistění, resp. počátek výplaty důchodu, nebo jiná skutečnost uvedená v pojistné smlouvě.

2. Je-li v pojistné smlouvě ujednáno, je pojistník zproštěn povinností platit běžné pojistné v souladu s pojistnou smlouvou.

Článek 15 - Pojistné plnění

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy.

Pojistitel není povinen plnit v případě, kdy k pojistné události dojde před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojistění nebo po datu, které je stanoveno jako konec pojistění.

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.

2. Nastane-li pojistná událost, pojistitel stanoví pojistné plnění z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě. Pojistné plnění vyplatí formou jednorázového plnění nebo zahájí výplatu důchodu v souladu s pojistnou smlouvou.

3. Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojistěného, pojistník má právo se souhlasem pojistěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojistěného, a to jménem nebo vztahem k pojistěnému (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.

4. Obmyšlená osoba, které má smrti pojistěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojistěnému smrt 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 obmyšlená osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.

5. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojistění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

6. 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 pojistěného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistěného 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 pojistěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojistěného. 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 pojistění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.

7. Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojistěného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtího listu (v případě smrti pojistěného) a dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.

8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případně dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vyplaceného pojistěného plnění.

Článek 16 - Snižování pojistěného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zemře-li pojistěný v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojistěného pro společnost zvláště nebezpečná a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.

2. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, zemře-li pojistěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, zemře-li pojistěný v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léků.

4. Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojistěného a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojistění (pojistné, doba trvání pojistění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

5. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, zjistí-li, že pojistníkem nebo pojistěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplynuly z šetření pojistitele.

6. Zemře-li pojistěný do tří měsíců od sjednání změny pojistění v souladu s článkem 9 VPPZP, je pojistitel oprávněn plnit z původního pojistění před sjednáním změny, pokud došlo k navýšení pojistných částek.

Článek 17 - Výluky z pojistění

1. Pojistnou událostí není smrt pojistěného, nastala-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.

2. Pojistnou událostí není též smrt pojistěného, nastala-li v souvislosti s účastí pojistěného na vzpouře, povstání, stávkě, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovních či služebních povinností na území ČR.

3. Pojistnou událostí rovněž není smrt pojistěného, jejíž příči-

nou bylo radioaktivní nebo obdobné zařízení, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení.

4. Není-li ujednáno jinak, pojistění se nevztahuje na smrt pojistěného, která nastala:

a) při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogalá, kluzákové padáky apod.,

b) při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,

c) při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim,

d) do tří měsíců od sjednání pojistění v důsledku zdravotních potíží, kterými pojistěný trpěl před sjednáním pojistění, a to ani tehdy, pokud byly uvedeny při uzavření pojistné smlouvy.

5. Pojistitel není povinen plnit za smrt pojistěného následkem sebevraždy. Spáchá-li pojistěný sebevraždu po uplynutí pěti let nepřetržitého trvání pojistné smlouvy, pojistitel vyplatí obmyšlené osobě pojistné plnění ve výši odkupného, pokud je na něj nárok v souladu s článkem 11 VPPZP.

Článek 18 - Rezerva pojistěného a podíl na výnosech

1. Rezervou pojistěného se rozumí částka, která se tvoří z pojistěného poníženého o rizikové pojistné vzhledem k pojistěným rizikům a náklady pojistitele za přijetí a správu pojistění jako rezerva na úhradu budoucích závazků pojistitele podle pojistné technických zásad.

2. Podílem na výnosech se rozumí rozdělení pojistné technických přebytků fondu rezerv pojistěného životního pojistění přímo do jednotlivých pojistných smluv podle pojistné technických zásad pojistitele.

3. Přebytky jsou tvořeny dosažením vyšších výnosů z investovaných prostředků rezerv. Výnosy se stanovují a přisuzují jednou ročně podle výsledků roční účetní uzávěrky.

4. Podíl na zisku je připisován k rezervě pojistěného životního pojistění a zvyšuje hodnotu pojistění.

5. K takovému zvýšení rezervy pojistěného životního pojistění nedochází u pojistění pro případ smrti, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 19 - Doručování písemností

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojistění, se podávají písemně v českém jazyce.

2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistiteli známou adresu.

3. Písemnost pojistitele odeslaná poštou doporučenou zásilkou pojistníkovi, pojistěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:

a) převzetí zásilkou,

b) odepření přijetí zásilkou,

c) vrácení zásilkou jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilkou není možné.

4. 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 zásilkou odmítl převzít.

5. Písemnosti pojistníka a pojistěného se považují za doručené, jsou-li doručeny na obchodní místo pojistitele nebo přímo na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.

2. ČPP, a.s., 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 zamílčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.

3. VPPZP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2005.

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 úraza

Článek 15 Plnění denního odškodného

Článek 16 Snižování 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. (dále jen „pojišťovna“), 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 úraza 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 zletilost.

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 pojišťovna zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplácet pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojištník se zavazuje platit pojištění 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 pojišťovny 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 blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojišťovny 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 pojišťovny v případě, že dojde k pojistné události.

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

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

Pojistným rizikem – mira předpokladnosti vzniku pojistné události.

Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

1. Pojištění v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:

- pro případ smrti způsobené úrazem

- pro případ trvalých následků úraza

- pro případ nezbytného léčení úraza (dále jen „denní odškodné“)

2. Pojišťovna 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. Pojišťovna vydá pojištníku pojištění 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 pojištěným dotázán. Pojištěný, popř. pojištník, jsou povinni odpovídat pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojišťovny týkající se sjednaného pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojištníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojišťovny v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.

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

8. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojištník podpisem pojistné smlouvy.

9. Informace, které pojišťovna získá o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojišťovny.

10. Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojištník 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 dohodnutou pojistnou 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 pojištění 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 (následně 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. Pojištník má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, náleží pojištníkovi běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojištníkovi vždy celé.

7. Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hradí prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zapláceno okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojišťovny.

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

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

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

11. O případné nedoplatky pojistného je pojištníkovi oprávněně poníženo pojistné plnění.

12. Pokud pojistné nebylo zapláceno včas a ve sjednané výši, je pojištníkovi oprávněně požadováno 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 pojištník právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojištník 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 pojištníkovi oprávněně účtovat pojištníkovi výdaje a poplatky za úkony dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojišťovny.

Článek 5 – Zánik pojištění

1. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění od dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidená a počíná běžet dnem doručení vypovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podává-li pojištník vypověď a bylo-li již zapláceno pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojištníkovi uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojištníkovi 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 pojištník nebo pojištník vypovědět ke konci pojistného období, vypověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

3. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k posledního dne každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojištník v písemné žádosti o vypověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení vypovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla vypověď doručena pojištníkovi. Došlo-li k zániku pojištění a bylo-li jednorázové pojistné uhrazeno, vzniká pojištníkovi právo písemně požádat o výplatu odkupného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení zániku pojistného události. Dnem doručení vypovědi počíná běžet vypovědní lhůta 1 měsíc, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

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

6. Pokud pojištník nesoúhlasil 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 pojištěného osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

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

Článek 6 – Důsledky neplacení pojistného

Pojištník zaniká z důvodu nezaplacení pojistného uplynutím 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho částí pojištníkovi, nebylo-li v této lhůtě pojistné zapláceno.

Článek 7 – Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Porušil-li pojištník nebo pojištník úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedených v čl. 10 odst. 2. VPPUP, má pojištník právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojištník smlouvou neuzavřel. Stejně právo má pojištník i v případě, odmítne-li pojištník dát souhlas k vyžádané informaci od zdravotnických zařízení nebo odmítl se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojištník určí. Toto právo může pojištník uplatnit od dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

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

3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojištník 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 pojištník ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojištníkovi zaplacené pojistné ponížené o případně vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojištníka 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 pojištníkovi částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

5. Dozví-li se pojištník 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 či z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo jí uzavřel za jiných podmínek, je oprávněně plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.

6. Pojištník je oprávněně plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněně 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 zamčeny.

Článek 8 – Změny v pojistné smlouvě

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

2. Na základě písemné žádosti pojištníka 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 pojištník s pojištníkem na změně rozsahu již sjednaného pojištění, pojištník 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.

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

Článek 9 – Účastníci pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojištníka pojištník, 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 pojistění 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 pojistiteli odpovědět 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, jedná-li 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.
- Povinnost 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 pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel 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 pojistitele „Oznámení úrazu“.
- V případě pochybností je povinností pojištěného, oprávněně 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 poskytují pojistitel pojištěnému 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. Pojistitel 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. Pojistitel 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 pojištění, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
- Nastane-li pojistná událost, pojistitel poskytne pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky úrazu, denní odškodné, a to v souladu s články 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. Jeli 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 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. 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 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. 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.

7. Pojistné plnění pojistitel 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 pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.

8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případně 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 úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne pojistné události, je pojistitel 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 pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel 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 pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Očeoňovací 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 Očeoňovací tabulky II, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
- Nemůže-li pojistitel 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 pojistiteli lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele 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 Očeoňovací tabulky II tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Očeoňovací tabulky II.
- Tykají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v očeoňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků po 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 pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení podle Očeoňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
- Pojistitel 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 Očeoňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
- Počet dnů, za které je pojistitel 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 Očeoňovací tabulce I o více než 20%. Za dny, o které celková doba léčby úrazu přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, pojistitel není povinen plnit.
- Pojistitel není povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 365 dní ode dne tohoto úrazu; je-li pojištěný uveden v pojistné smlouvě jako „pojištěné dítě“, není pojistitel povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 180 dní ode dne úrazu.
- Utrpí-li pojištěný v době léčby úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dní uvedených v Očeoňovací 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 pojistitel denní odškodné nejvýše za počet dnů, který je uveden pro jednotlivá tělesná poškození v Očeoňovací tabulce I.
- Utrpí-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Očeoňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dnů.
- 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 Očeoňovací tabulce I.
- Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen zmocnit příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
- Denní odškodné se nevyplácí za doby v lázeňských zařízeních.

Článek 16 - Snížení pojistného plnění

- Pojistitel 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 pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.
- Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s jedním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
- Pojistitel 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 pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
- Pojistitel 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 pojistitele.
- Utrpí-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn krátit pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.
- Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit 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, stávce, 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, rogala, 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.
- Pojistitel 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 kýly (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových tluhových váčků, epikondylitid, výhrěz meziobratlové ploténky, plotýnkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amocce 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 sebeпоškození.
- Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž nemá řidičské oprávnění.
- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržel řádně léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
- Pojistitel 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 pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojištění známou adresu.
- Písemnosti pojistitele odeslané poštou doporučenou zásilkou pojistníkoví, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
 - převzetí zásilky,
 - odepření přijetí zásilky,
 - vrácení zásilky jako nedoručené, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
- Nebyl-li adresát zastižen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poštu, 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 doručené, jsou-li doručeny na obchodní místo pojistitele nebo přímo na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
- ČPP a.s., 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 zamlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
- VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. září 2006.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ EVROPSKÁ PENZE - DŮCHODOVÝ PROGRAM 0107

(Platné od 1. 4. 2007)

OBSAH

Úvodní ustanovení

I. Všeobecná ustanovení

- Článek 1. Výklad pojmů
Článek 2. Druhy pojištění
Článek 3. Vznik a doba trvání pojištění
Článek 4. Změny v pojistné smlouvě
Článek 5. Povinnosti pojistitele, pojistníka a pojištěného
Článek 6. Pojistné a pojistné období
Článek 7. Mimořádné pojistné
Článek 8. Zánik pojištění a důsledky neplacení pojistného
Článek 9. Příspěvky zaměstnavatele na pojistné
Článek 10. Plnění pojistitele

II. Hlavní životní a investiční pojištění

- Článek 1. Pojištění a pojistné částky
Článek 2. Pojistné plnění
Článek 3. Pojistné plnění pro případ dožití formou důchodu
Článek 4. Odklad výplaty pojistného plnění při dožití se konce pojištění
Článek 5. Investiční strategie, investiční riziko a investiční politika
Článek 6. Oceňování portfolia a cena podílové jednotky
Článek 7. Inteligentní portfolio
Článek 8. Alokace pojistného
Článek 9. Podílový účet
Článek 10. Poplatky
Článek 11. Prodej podílových jednotek
Článek 12. Přesun podílových jednotek
Článek 13. Odkupné
Článek 14. Pojištění ve stavu bez placení pojistného
Článek 15. Zkrácení pojistné doby
Článek 16. Dřívější výplata pojistného plnění při dožití

III. Připojištění zproštění od placení pojistného na hlavní 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. (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro univerzální životní pojištění ZP0105 (dále jen „VPPZP“), 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.

I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Výklad pojmů

V těchto pojistných podmínkách a v pojistné smlouvě se rozumí:

- a) **aktuálním věkem** věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi aktuálním kalendářním rokem a kalendářním rokem, kdy se pojištěný narodil,
b) **akumulovaným dluhem** dluh pojistníka, který odpovídá výši neuhrazených poplatků, které nebylo možné uhradit z účtu z důvodu jeho nedostatečné výše,
c) **alokačním poměrem** procentní vyjádření rozdělení a umístění zaplaceného pojistného do jednotlivých portfolií,
d) **cenou podílové jednotky** podíl hodnoty portfolia a počtu jeho podílových jednotek,
e) **hlavním pojištěním** je pojištění pro případ smrti nebo dožití se stanoveného věku,
f) **hodnotou podílového účtu** součet počtu podílových jednotek jednotlivých portfolií vedených na podílovém účtu vynásobený jejich prodejní cenou,
g) **investičním rizikem** je skutečnost, že vývoj ceny podílových jednotek v průběhu pojištění kolísá a výsledná hodnota účtu v den konce pojištění

nemůže být pojistitelem nijak garantována. Pojistník, který určuje pojistiteli alokaci hrazeného pojistného tedy nese jako jediný za toto investiční riziko plnou odpovědnost,

- h) **mimořádným pojistným** běžné pojistné uhrazené pojistníkem najednou v libovolném pojistném období nad rámec pravidelně placeného běžného pojistného dohodnutého v pojistné smlouvě,
i) **nákupní cenou** cena, za kterou pojistník nakupuje od pojistitele podílové jednotky za zaplacené běžné nebo mimořádné pojistné,
j) **oceňovacím dnem** den, ke kterému pojistitel stanovuje aktuální hodnotu nákupní a prodejní ceny podílových jednotek jednotlivých portfolií,
k) **počátečními náklady** náklady týkající se sjednání pojistné smlouvy,
l) **podílovou jednotkou** základní jednotka, která vyjadřuje poměrný podíl hodnoty daného portfolia k počtu podílových jednotek,
m) **podílovým účtem** individuální účet vedený pojistitelem ke konkrétní pojistné smlouvě, který je tvořen podílovými jednotkami jednotlivých portfolií,
n) **pojistným rokem** rok, který počíná běžet vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění,
o) **poplatkem** je srážka z účtu na krytí pojistného za riziková pojištění včetně případné rizikové přírážky, počátečních resp. průběžných nákladů, nákladů na vedení účtu, správních nákladů a na úhradu ostatních nákladů souvisejících s investičním pojištěním (např. za provedené jednorázové úkony apod.) dle platného sazebníku poplatků,
p) **portfoliem** je soubor investičních nástrojů a fondů s předem definovaným typem investic,
q) **prodejní cenou** podílové jednotky se rozumí cena, za kterou pojistník podílové jednotky pojistiteli prodává,
r) **průběžnými náklady** náklady týkající se změny parametrů pojistné smlouvy z navýšení pojistného,
s) **sazebníkem poplatků** pro investiční životní pojištění Evropská penze – Důchodový program (dále jen „sazebník poplatků“) specifikace jednotlivých poplatků, účtovaných pojistitelem v souvislosti se sjednáním a správou pojistné smlouvy,
t) **výročním dnem** den, který se dnem a měsícem shoduje s datem počátku pojištění.

2. Druhy pojištění

- a) V pojistné smlouvě lze sjednat:
- pojištění pro případ smrti nebo dožití se stanoveného věku (dále jen „hlavní pojištění“),
- doplňkové připojištění zproštění od placení pojistného na hlavní pojištění,
- doplňkové úrazové připojištění.
b) Veškerá pojištění, která lze sjednat na této pojistné smlouvě, jsou pojištění obnosová.

3. Vznik a doba trvání pojištění

- a) Počátkem pojištění je vždy první den měsíce následujícího po datu sjednání pojistné smlouvy. V pojistné smlouvě může být sjednán počátek i v první den měsíce následujícího, nejpozději však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy. Pojištění začíná v 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako počátek pojištění.
b) Pojištění končí smrtí pojištěného nebo dožitím se 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Konec pojištění může být sjednán maximálně na výroční den pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije 75 let věku.
c) Minimální pojistná doba je 10 let.
d) Minimální vstupní věk pojištěného je 15 let, maximální 65 let včetně.
e) Pokud je pojistníkem osoba mladší 18-ti let, musí být zároveň pojištěným.

4. Změny v pojistné smlouvě

Pojistník a pojistitel se mohou kdykoliv během trvání pojištění dohodnout na následujících změnách v pojistné smlouvě. Změna je účinná ode dne účinnosti dohody, přičemž tento den je vždy prvním dnem pojistného období stanoveného 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 na adresu sídla pojistitele, o:**

- a) změnu pojistníka, změnu lze provést na základě písemné dohody mezi současným pojistníkem a novým pojistníkem, který bude přebírat jeho závazky. Změna pojistníka se řídí režimem převzetí dluhu dle § 531 Občanského zákoníku,
b) změnu obmyšlených osob,
- **kdykoliv v průběhu pojištění k počátku následujícího pojistného období o:**
c) zahrnutí, vyjmutí nebo změnu výše příspěvku zaměstnavatele na pojistné,
- **kdykoliv v průběhu pojištění k počátku pojistného období, žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem, o:**
d) změnu četnosti placení pojistného, změna bude provedena k nejbližšímu pojistnému období tak, aby při nižší četnosti placení pojistného byl zachován pojistný rok pojištění,
e) zvýšení pojistné částky pro případ smrti, nelze však provést u pojistných smluv s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč u osob s vysokým rizikem vyplývajícím z jejich zdravotního stavu,
f) snížení pojistné částky pro případ smrti,
g) zvýšení pravidelně placeného pojistného,
h) snížení pravidelně placeného pojistného,
i) zahrnutí nebo vyloučení připojištění zproštění od placení hlavního pojištění,
j) zahrnutí, změnu násobku nebo vyloučení úrazového připojištění,
- **kdykoliv v průběhu pojištění za podmínek stanovených v těchto DPP o:**
k) změnu alokačního poměru,
l) prodej podílových jednotek,
m) přesun podílových jednotek,
n) zrušení nebo zapnutí automatických přesunů v rámci Inteligentního portfolia,
o) převedení pojistné smlouvy do stavu bez placení pojistného,
p) dřívější výplatu pojistného plnění pro případ dožití,
q) zkrácení pojistné doby,
r) předplacení pojistného.

Pojistitel změnu neprovede, pokud by výše pojistného byla po změně pojištění nižší než pojistitelem podle pojistné technických zásad stanovená minimální hodnota.

Pokud bylo předplaceno pojistné, je možné změny uvedené pod písmeny d) až j) provést nejdříve první den pojistného období, na které již není pojistné uhrazeno.

5. Povinnosti pojistitele, pojistníka a pojištěného

- a) Pojistitel je povinen jednou ročně po výročním dni pojištění informovat pojistníka o stavu jeho účtu zasláním písemné rekapitulace.
b) Pojistitel je povinen písemně oznámit nejpozději 30 dnů před vyřazením kteréhokoliv portfolia z nabídky pojistníkovi podmínky přesunu podílových jednotek.
c) V případě, že v průběhu platnosti pojištění dojde na žádost pojistníka ke zvýšení pojistné částky pro případ smrti, je pojistník povinen pojistiteli doručit veškerou požadovanou zdravotní dokumentaci pojištěného.
d) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčení 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.

6. Pojistné a pojistné období

- a) V pojistné smlouvě lze sjednat běžné placené pojistné, hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně. Pojistné lze platit pouze bankovním převodem na účet pojistitele uvedený v pojistné smlouvě. První pojistné lze uhradit také poštovní poukázkou.
b) 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.
c) První pojistné je splatné v den počátku pojištění, pojistné na každé další pojistné období je splatné první den tohoto pojistného období.
d) Pojistné se považuje za zaplacené, pokud je na bankovní účet pojistitele připsáno ve výši uvedené na pojistné smlouvě odpovídající aktuálně zvolenému pojistnému období a je opatřeno potřebnými identifikačními znaky. Uhrazené pojistné se použije

na nákup podílových jednotek portfolií dle platného alokačního poměru.

e) Platí-li pojistník pojistné na pojistné období, jehož splatnost je vyšší než dva měsíce, je povinen tuto skutečnost písemně oznámit pojistiteli před jeho zaplacením. Pokud pojistník tuto povinnost nesplní a pojistné zaplatí, je pojistitel oprávněn takto zaplacené pojistné pojistníkovi vrátit jako přeplatek pojistného.

f) Pojistník může po písemném oznámení předplatit běžné pojistné na 2 roky, nejdéle však do konce pojištění. Předplacené pojistné je použito k nákupu podílových jednotek dle platného alokačního poměru a připsáno ve prospěch účtu.

g) Pojistitel má právo na pojistné od počátku pojištění do jeho zániku. Pojistné, které bylo použito k nákupu podílových jednotek, i pokud bylo předplaceno, však odchylně od VPPZP čl. 4 odst. 6. a 7. náleží pojistiteli vždy celé.

h) Pojistitel je oprávněn odečíst si dlužné pojistné od vypláčeného pojistného plnění.

i) Při zániku připojištění zproštění od placení pojistného na hlavní pojištění, ke kterému dojde ve výroční den pojištění v roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 65 let, pojistné za toto připojištění automaticky navýší pojistné za hlavní pojištění.

j) Pojistník má kromě placení běžného pojistného možnost zaplatit mimořádné pojistné, a to na speciální účet uvedený v pojistné smlouvě.

7. Mimořádné pojistné

a) Pojistník může v době trvání pojištění, nejdříve však v den, kdy mu byla vystavena pojistka, zaplatit mimořádné pojistné, a to na speciální účet uvedený v pojistné smlouvě. Minimální výše mimořádného pojistného činí 1 000 Kč. Pojistné se považuje za zaplacené, pokud je připsáno na bankovní účet pojistitele a je opatřeno potřebnými identifikačními znaky. Uhrazené pojistné se použije na nákup podílových jednotek portfolií dle platného alokačního poměru.

b) Pokud běžné pojistné není uhrazeno do data jeho splatnosti, je z mimořádného pojistného vyrovnáno nejprve nezaplacené již splatné běžné pojistné. Mimořádné pojistné, které bylo použito k nákupu podílových jednotek, není možné použít na úhradu dlužného pojistného.

c) Pojistník určí alokační poměr pro umístění mimořádného pojistného dle části II. čl. 8. těchto DPP.

d) Pojistitel je oprávněn platbu mimořádného pojistného pojistníkovi vrátit, a to bez udání důvodu.

8. Zánik pojištění a důsledky neplacení pojistného

a) Počínaje pátým rokem trvání pojištění nebo je-li pojištění ve stavu bez placení pojistného, zánikem pojištění, kromě způsobů zániku pojištění uvedených v článku 5 VPPZP, také tehdy, nestačí-li hodnota účtu k úhradě poplatků v rozsahu části II. čl. 10. těchto DPP. Pojištění zanikne bez finanční náhrady prvním dnem v kalendářním měsíci, ve kterém tato skutečnost nastala.

b) Odchylně od ustanovení článku 6 odst. 2. VPPZP se ujednává, že pokud pojistné na další pojistné období nebylo uhrazeno do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části (dále jen „upomínka“) pojistníkovi, pak

1) v 00:00 hod. prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím je pojištění zaniklo pro neplacení pojistného, přechází pojistná smlouva do stavu bez placení pojistného, jestliže hodnota účtu ke dni přechodu pojištění do stavu bez placení pojistného, snížená o dosud neuhrazené počáteční resp. průběžné náklady a ostatní neuhrazené poplatky, postačuje na úhradu poplatků splatných v následujícím měsíci,

2) pokud hodnota účtu snížená o dosud neuhrazené počáteční resp. průběžné náklady a ostatní neuhrazené poplatky, nepostačuje na úhradu poplatků splatných v následujícím měsíci, pak pojištění zanikne uplynutím lhůty stanovené v upomínce.

9. 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) 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.

c) Pojistné se považuje za zaplacené, je-li uhrazena celá část pojistného hrazená pojistníkem i celá část pojistného hrazená zaměstnavatelem.

10. Plnění pojistitele

a) Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy.

b) Pojistné plnění denního odškodného za dobu léč-

ní úrazu poskytuje pojistitel nejvýše do dne ukončení platnosti pojistné smlouvy, přestože léčení může pokračovat, nebylo ukončeno nebo nebyl vyčerpán určený limit počtu dní.

c) 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.

d) V případě, že se pojištěný dožije sjednaného dne konce pojištění, je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění při dožití.

e) Nedožije-li se pojištěný sjednaného dne konce pojištění, vyplácí pojistitel pojistné plnění 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.

f) V případě úmrtí pojištěného ještě před výplatou pojistného plnění, v době odkladu výplaty pojistného plnění při dožití se konce pojištění nebo v průběhu výplaty pojistného plnění, které náleží pojištěnému, se toto plnění stává součástí dědického řízení.

g) Pro pojistné plnění denního odškodného za dobu léčebného úrazu a za trvalé následky úrazu je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění pojištěný.

h) Pojistné plnění lze v souladu s VPPZP vinkulovat. Podmínkou provedení vinkulace je, že pojistná smlouva je doplněná o data doručení žádosti o vinkulaci pojistiteli.

i) Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit o neuhrazené poplatky a případný akumulovaný dluh.

j) Výplatu nad 50 000 Kč včetně pojistitel poukazuje pouze bankovním převodem.

k) Při výplatě nad 10 000 Kč musí být žádost o výplatu opatřena úředně ověřeným podpisem osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění. Pojistitel může vyžadovat, aby žádost o výplatu byla opatřena úředně ověřeným podpisem i u nižších částek.

l) Odmítne-li pojistitel v souladu s článkem 8 odst. 5. a 6. VPPZP a článkem 7 odst. 5. a 6. VPPUP plnění z některého připojištění, odmítnutím plnění pak toto připojištění zaniká bez finanční náhrady.

II. HLAVNÍ POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění a pojistné částky

a) Životní pojištění je pojištěním pro případ smrti nebo dožití se dohodnutého věku, s možností volby výše pojistné částky pro případ smrti a celkové výše pojistného za hlavní pojištění.

b) Minimální pojistná částka pro případ smrti je 30 000 Kč a pro osoby se vstupním věkem 55 let a vyšším 10 000 Kč. Maximální pojistná částka pro případ smrti je 3 000 000 Kč. Výše sjednané pojistné částky je závislá na výši zvoleného měsíčního pojistného za investiční životní pojištění. Pojistná částka se volí na celé desetitisíce. Osoby s vysokým rizikem vyplývajícím z jejich zdravotního stavu lze pojistit pouze na jednotnou pojistnou částku pro případ smrti ve výši 10 000 Kč.

c) Pojistnou částku v případě dožití u investičního pojištění pojistitel nestanoví ani negarantuje a je určena jako hodnota účtu v den konce pojištění. Investiční riziko spočívá tedy plně na pojistníkovi, který rozhoduje o alokaci placeného pojistného.

d) Pojistitel je oprávněn dle odpovědi uvedených ve zdravotním dotazníku na pojistné smlouvě nebo na základě výpisu ze zdravotní dokumentace pojištěného stanovit přírážku k pojistnému za riziko smrti. Přírážka se stanovuje zpětně od počátku pojištění. Toto právo má pojistitel i při žádosti o zvýšení pojistné částky pro případ smrti v průběhu pojištění na základě ocenění aktuálního zdravotního stavu pojištěného. Tato přírážka je stanovena od data účinnosti změny.

Výši přírážky je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi, bez jeho souhlasu s touto přírážkou nebude změna rozsahu pojištění provedena.

2. Pojistné plnění

a) Zemře-li pojištěný v době platnosti pojištění, nejpozději v 00:00 hod dne, který byl stanoven jako konec pojištění, vyplácí pojistitel platnou pojistnou částku pro případ smrti a hodnotu účtu ke dni úmrtí pojištěného, a to obmyšlené osobě.

b) Zemře-li pojištěný v důsledku události uvedených v článku 17 VPPZP, vyplácí pojistitel obmyšlené osobě hodnotu účtu ke dni úmrtí pojištěného poníženu o nesplacené počáteční resp. průběžné náklady.

c) Dožije-li se pojištěný 00:00 hod. dne, který je stanoveno jako sjednaný konec pojištění a nebyla-li zvolena výplata formou důchodu, vyplácí pojistitel pojistné plnění při dožití ve výši hodnoty účtu ke dni konce pojištění, a to pojištěnému.

d) Dožije-li se pojištěný 00:00 hod. dne zániku pojištění v případě zkrácení pojistné doby nebo vyplácí-li

pojistitel dřívější výplatu pojistného plnění a nebyla-li zvolena výplata formou důchodu, vyplácí pojistitel pojistné plnění při dožití ve výši hodnoty účtu ke dni zániku pojištění, sníženou o nesplacené počáteční resp. průběžné náklady, a to pojištěnému.

e) Pojištěný může nejdříve tři měsíce a nejpozději 30 dnů před koncem pojištění písemně požádat pojistitele o odložení výplaty pojistného plnění v případě dožití.

3. Pojistné plnění pro případ dožití formou důchodu

a) Pojištěný má právo nejdříve tři měsíce a nejpozději 30 dnů před vznikem nároku na výplatu pojistného plnění pro případ dožití, tzn. před koncem pojištění, nebo v době odkladu pojistného plnění po případ dožití, písemně požádat o výplatu pojistného plnění při dožití formou důchodu. Neurčí-li pojištěný do tohoto termínu variantu výplaty, pojistitel vyplatí pojistné plnění formou jednorázového vyrovnání.

b) Výše důchodu bude stanovena podle pojistné technických zásad pojistitele z výše pojistného plnění při jednorázovém vyrovnání.

Minimální částka pro výplatu důchodu je stanovena na **1 000 Kč**. Pokud pro zvolenou frekvenci výplaty důchodem vychází výpočet částka nižší, bude pojistitelem stanovena odpovídající frekvence výplaty důchodu. Pokud nelze splnit tyto podmínky, je pojistné plnění vyplaceno jednorázově.

c) Kapitálová hodnota pojistného stanovená ke dni splatnosti první částky důchodu odpovídá výši jednorázového plnění pro případ dožití a je tvořena podle pojistné technických zásad pojistitele jako rezerva pojistného životního pojištění na úhradu budoucích závazků pojistitele. Vypláčením důchodu se kapitálová hodnota pojistného postupně snižuje.

d) **Desetiletý důchod:** Pojištěný si může zvolit frekvenci výplaty důchodu v měsíčních, čtvrtletních, pololetních nebo ročních intervalech, frekvenci nelze během výplaty důchodu měnit. Výplata důchodu je stanovena vždy na první den kalendářního měsíce, první vyplacená část důchodu má splatnost ve výroční den pojištění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplaty budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty. Pojistitel garantuje vypláčení důchodu po dobu 10 let. V průběhu výplaty důchodu jsou k aktuálnímu zůstatku kapitálového hodnoty pojistného jednou ročně připsovány výnosy za dobu vypláčení důchodu. Výnosy jsou připsovány každoročně po ukončení účetní uzávěrky, nemají vliv na výši vypláčeného důchodu a budou pojištěnému vyplaceny po ukončení výplaty důchodu spolu s poslední splátkou důchodu. Pojištěný 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.

Zemře-li pojištěný během výplaty důchodu, bude vypláčení důchodu zastaveno, pojistitel vypočte aktuální zůstatek kapitálové hodnoty pojistného a tato částka se stává součástí dědického řízení. Pojistné plnění bude dědicům vyplaceno po doložení nároku formou pravomocného rozhodnutí soudu, a to ve formě jednorázového vyrovnání. Pojistitel je povinen zastavit vypláčení důchodu neprodleně poté, co se dozví o smrti pojištěného.

Do té doby budou částky důchodu i nadále vypláceny určeným způsobem a pokud budou přijímány, pojistitel nebude vrácen těchto plateb po neoprávněném příjemci vymáhat. Toto právo mají dědici pojištěného, pokud sami nebyli příjemci.

Pojištěný může požádat o ukončení výplaty důchodu kdykoliv, žádost musí být pojistiteli doručena nejpozději 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 připsané v době vypláčení důchodu.

e) **Doživotní důchod:** Pojištěný si může zvolit frekvenci výplaty důchodu v měsíčních, čtvrtletních, pololetních nebo ročních intervalech, frekvenci placení nelze během výplaty důchodu měnit. Výplata důchodu je stanovena vždy na první den kalendářního měsíce, první vyplacená část důchodu má splatnost ve výroční den pojištění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplaty budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty. Pojistitel garantuje vypláčení důchodu až do úmrtí pojištěného, tedy na předem neurčenou dobu.

V průběhu výplaty důchodu jsou k aktuálnímu zůstatku kapitálové hodnoty pojistného jednou ročně připsovány výnosy za dobu vypláčení důchodu. Výnosy jsou připsovány po uzavření účetního období, nemají vliv na výši vypláčeného důchodu. Pojištěný 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 pojištěného povinnost pojistitele vyplácet pojistné plnění ve formě důchodu zaniká bez možnosti uplatňování dalších nároků. Částka důchodu vyplacená na období, v němž pojištěný zemřel, náleží celá pojištěnému. Pokud se pojistitel nedozví o úmrtí pojištěného 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.

4. Odklad výplaty pojistného plnění při dožití se konce pojištění

a) Pojištěný může nejdříve tři měsíce a nejpозději 30 dnů před koncem pojištění písemně požádat pojistitele o odložení výplaty pojistného plnění v případě dožití (dále jen „odklad“). Maximální doba odkladu je 3 roky. Odložení výplaty pojistného plnění lze provést tehdy, je-li hodnota účtu alespoň 10 000 Kč a pojistník nedluží pojistné.

b) V době odkladu může pojištěný požádat pojistitele o přesun podílových jednotek mezi jednotlivými portfolii z nabídky pojistitele, s výjimkou Inteligentního portfolia.

c) Po dobu odkladu je z účtu pojištěného hrazen pouze měsíční poplatek za vedení účtu a případné jednorázové poplatky dle sazebníku poplatků.

d) Pojištěný může kdykoli v době odkladu požádat pojistitele o výplatu pojistného plnění. Pojistitel vyplácí hodnotu účtu ke dni doručení žádosti pojistiteli, nejpозději však k poslednímu dni odkladu, a to pojištěnému.

5. Investiční strategie, investiční riziko a investiční portfolia

a) Pojistník má právo zvolit investiční strategii a investovat běžné a mimořádné pojistné do Inteligentního portfolia nebo do libovolného portfolia z aktuální nabídky pojistitele.

b) Podle svého zaměření představují jednotlivá portfolia různé druhy investic, které se od sebe liší předpokládanými i dosaženými výnosy a mírou investičního rizika.

c) Cena podílových jednotek jednotlivých portfolií z nabídky pojistitele není garantována a určuje ji odpovídající segment finančního trhu.

d) Investiční riziko nese po dobu trvání pojištění plně pojistník, v době odkladu výplaty pojistného plnění při dožití pojištěného.

e) Počet podílových jednotek na účtu určuje jeho podíl na hodnotě daného portfolia. Vlastnictvím podílových jednotek nevzniká pojistníkovi žádné další právo na ostatní aktiva tohoto portfolia.

f) Pojistitel si vyhrazuje právo na změnu nabídky portfolií během trvání pojištění. Tuto změnu je pojistitel povinen písemně oznámit nejpозději 30 dnů před vyřazením příslušného portfolia a sdělit pojistníkovi podmínky přesunu podílových jednotek z vyřazeného do pojistitelem stanoveného portfolia. Pokud pojistník do 30 dnů od doručení zprávy pojistitele o změně portfolia písemně oznámí pojistiteli, že s přesunem podílových jednotek do navrženého portfolia nesouhlasí a zvolí jiný z jeho aktuální nabídky, pojistitel uskuteční přesun podle požadavku pojistníka a to k datu provedení úkonu.

g) Náklady na přesun podílových jednotek v případě vyřazení portfolia z nabídky hradi pojistitel.

h) Hodnota účtu je při tomto přesunu zachována.

6. Oceňování portfolií a cena podílové jednotky

a) Ceny podílových jednotek portfolií z nabídky pojistitele budou pojistitelem stanoveny nejméně jednou týdně.

b) Hodnota daného portfolia k oceňovacímu dni je určena hodnotou všech aktiv tohoto portfolia při zohlednění případných závazků k datu oceňování. Výnosy z investic dosažené v daném portfoliu zvyšují cenu podílových jednotek portfolia.

c) Pojistitel je oprávněn odečítat z hodnoty portfolia náklady související s řízením portfolia, nákupem a prodejem prostředků.

d) Pojistitel má právo stanovit rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek. Tento rozdíl může dosáhnout nejvýše 3% z nákupní ceny a je uveden v sazebníku poplatků.

e) Nákupní a prodejní cena stanovená v oceňovací den je zpětně platná do data předchozího dne oceňování.

7. Inteligentní portfolio

a) Inteligentní portfolio není možné kombinovat s investováním běžného nebo mimořádného pojistného do dalších portfolií.

b) Inteligentní portfolio obsahuje 11 portfolií s různými druhy investic, které se od sebe liší předpokládanými i dosaženými výnosy a mírou investičního rizika. Pokud je doba pojištění delší než 10 let, je pojistné investováno do rizikovějšího Inteligentního portfolia č. 11

s možností vyššího zhodnocení. Počínaje 10-tým rokem před koncem pojištění se pak hodnota účtu automaticky postupně převádí do portfolií, ve kterých se stále zvyšuje poměr konzervativních investic, dle následující tabulky:

Název	Počet celých let do konce pojištění
Inteligentní portfolio č. 11	více než 10 let
Inteligentní portfolio č. 10	10
Inteligentní portfolio č. 9	9
Inteligentní portfolio č. 8	8
Inteligentní portfolio č. 7	7
Inteligentní portfolio č. 6	6
Inteligentní portfolio č. 5	5
Inteligentní portfolio č. 4	4
Inteligentní portfolio č. 3	3
Inteligentní portfolio č. 2	2
Inteligentní portfolio č. 1	1 (poslední rok)

c) Automatická změna je účinná vždy k výročnímu dni pojištění. Touto změnou dojde k přesunu podílových jednotek do příslušného Inteligentního portfolia a ke změně alokačního poměru.

d) Pojistník má během pojistné doby možnost:

- 1) zrušit automatický přesun podílových jednotek a automatickou změnu alokačního poměru (tzv. „vypnout“ Inteligentní portfolio). Pojistník může požádat o přesun všech podílových jednotek do portfolií dle nabídky pojistitele, a to současně se změnou alokačního poměru. Změna bude účinná následující den po datu provedení změny a bude realizována nejpозději do 14-ti dnů po doručení žádosti pojistiteli,
- 2) obnovit automatický přesun podílových jednotek a automatickou změnu alokačního poměru (tzv. „zapnout“ Inteligentní portfolio). Touto změnou dojde k přesunu podílových jednotek do příslušného Inteligentního portfolia dle algoritmu a ke změně alokačního poměru (tj. alokace do Inteligentního portfolia musí být 100%). Změna bude účinná následující den po datu provedení změny a bude realizována nejpозději do 14-ti dnů po doručení žádosti pojistiteli.

8. Alokace pojistného

a) Při uzavírání pojistné smlouvy stanoví pojistník alokační poměr pro rozdělení pojistného, včetně pojistného za připojištění, do jednotlivých portfolií nebo zvolí Inteligentní portfolio.

b) Nákup podílových jednotek za běžné a mimořádné pojistné se realizuje nejpозději jeden den po oceňovací den následujícím po zaplacení tohoto pojistného za předpokladu, že byla vystavena pojistka a nastal počátek pojištění, a to za cenu platnou k tomuto dni.

c) Pokud je běžné pojistné investováno do portfolií z nabídky pojistitele, s výjimkou Inteligentního portfolia, může pojistník kdykoli během pojistné doby požádat o změnu alokačního poměru pro budoucí platby pojistného. Změna bude účinná následující den po datu provedení změny a bude realizována nejpозději do 14-ti dnů po doručení žádosti pojistiteli.

d) Investované běžné i mimořádné pojistné je umístěno vždy podle aktuálně platného alokačního poměru.

e) Pokud je běžné pojistné investováno do Inteligentního portfolia, je mimořádné pojistné vždy investováno dle platného alokačního poměru. Pokud je běžné pojistné investováno do ostatních portfolií z nabídky pojistitele, lze mimořádné pojistné investovat odlišně od platného alokačního poměru vyplněním specifického symbolu příslušného portfolia, který je uveden na pojistné smlouvě. Pokud není u platby mimořádného pojistného specifický symbol uveden nebo je chybně, je investováno podle platného alokačního poměru.

f) Jestliže účet nestačí na úhradu poplatků, vytvoří se akumulovaný dluh. Zaplacené běžné i mimořádné pojistné je nejprve použito na úhradu tohoto dluhu.

g) U běžného nebo mimořádného pojistného, které již bylo investováno, nelze zpětně měnit alokační poměr.

9. Podílový účet

a) Podílový účet (dále jen „účet“) je tvořen počtem nakoupených podílových jednotek jednotlivých portfolií z nabídky pojistitele.

b) Navýšení účtu o podílové jednotky jednotlivých portfolií se uskutečňuje po zaplacení běžného nebo mimořádného pojistného. Počet podílových jednotek bude určen na základě nákupní ceny.

c) Z účtu se odečítají poplatky dle sazebníku poplatků definované v části II. čl. 10. těchto DPP.

d) V prvních čtyřech letech trvání pojištění nemusí účet postačovat na úhradu všech poplatků. Pokud účet nestačí na úhradu poplatků, eviduje pojistitel akumulovaný dluh, který je dluhem pojistníka, a pojistitel

je oprávněn tento akumulovaný dluh započíst vůči vyplácenému pojistnému plnění.

10. Poplatky

a) Pojistitel je oprávněn jedenkrát v každém kalendářním měsíci snížit hodnotu účtu o poplatky za pojistná rizika z pojištění pro případ smrti navýšené o případnou rizikovou přírážku, ze sjednaných rizikových připojištění, na úhradu počátečních resp. průběžných nákladů, nákladů na vedení účtu, správních nákladů a jednorázové poplatky za úkony, provedené na pojistné smlouvě na žádost pojistníka v průběhu pojištění dle platného sazebníku poplatků.

b) Pojistitel **garantuje maximální výši měsíčního poplatku za vedení účtu ve výši 50 Kč**, a to až do konce pojištění a po dobu odkladu.

c) Poplatky se uhrazují formou snížení počtu podílových jednotek z účtu. V případě, že jsou podílové jednotky umístěny ve více portfoliích, bude snížení počtu podílových jednotek realizováno úměrně k hodnotě podílových jednotek v jednotlivých portfoliích.

d) Výše poplatků je uvedena v sazebníku poplatků, platném k datu začítování poplatku nebo provedení úkonu na pojistné smlouvě. Pojistitel je oprávněn během trvání pojištění část A sazebníku poplatků, s výjimkou garantovaného poplatku za vedení účtu, aktualizovat. Pojistník má právo do sazebníku poplatků nahlížet.

e) Pojistitel je oprávněn odečíst z účtu poplatek za zaplacení mimořádného pojistného dle sazebníku poplatků.

11. Prodej podílových jednotek

a) Pojistník má právo požádat pojistitele o prodej části podílových jednotek z účtu až do výše kladné hodnoty účtu ponížené o neuhrazené počáteční resp. průběžné náklady za podmínky, že v následujících 12-ti měsících nebo u pojištění ve stavu bez placení pojistného v následujícím měsíci po realizaci prodeje nedojde k výhledu odpočtu poplatků k vyčerpání účtu.

b) Výplata bude provedena do 30 dnů po prokazatelném doručení žádosti pojistiteli.

c) Prodej podílových jednotek se realizuje snížením počtu podílových jednotek z účtu za prodejní cenu platnou pro den, kdy byla žádost pojistníka pojistiteli doručena, a počet odpovídající požadované hodnotě prodeje v Kč. V případě, že jsou podílové jednotky umístěny ve více portfoliích, bude snížení jejich počtu realizováno úměrně k hodnotě podílových jednotek v jednotlivých portfoliích.

d) Minimální výše výplaty je **3 000 Kč**, omezení maximální výše je stanoveno v bodě a).

e) Prodej části podílových jednotek nemá vliv na sjednané parametry hlavního životního pojištění.

f) Příjem pojistníka z prodeje části podílových jednotek je jiným příjmem z pojištění osob, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy.

12. Přesun podílových jednotek

a) Pojistník může během trvání pojištění požádat o přesun části nebo všech podílových jednotek mezi jednotlivými portfolii, uvedenými v nabídce pojistitele s výjimkou Inteligentního portfolia.

b) Přesun podílových jednotek provede pojistitel za cenu platnou k datu provedení a bude realizován nejpозději do 14-ti dnů po doručení žádosti pojistiteli.

c) Pojistitel je oprávněn stanovit minimální hodnotu přesouvání podílových jednotek a minimální hodnotu podílových jednotek, které musí být ponechány v jednotlivých portfoliích po přesunu.

d) Automatický přesun podílových jednotek v rámci Inteligentního portfolia se uskuteční vždy ve výročním den počátku pojištění do portfolií dle části II. čl. 7. písm. b) a c) těchto DPP, za cenu podílových jednotek platnou v tento den.

13. Odkupné

a) Dojde-li k zániku pojistné smlouvy dle čl. 5 odst. 2., 4. a 5. VPPZP nebo čl. 8 odst. 5. VPPZP, vzniká pojistníkovi právo na výplatu odkupného v případě, že hodnota účtu k datu zániku pojištění po odečtení neuhrazených počátečních resp. průběžných nákladů a poplatku za zrušení pojistné smlouvy je kladná.

b) Odchylně od čl. 11 odst. 1. a 3. VPPZP vzniká nárok na výplatu odkupného bez ohledu na dobu trvání pojištění.

c) Pojistitel vyplácí pojistníkovi hodnotu účtu ke dni zániku pojištění.

d) Odkupné je splatné do tří měsíců ode dne zániku pojištění.

14. Pojištění ve stavu bez placení pojistného

a) Pojištění přejde do stavu bez placení pojistného, pokud pojistník o tuto změnu požádal nebo nebylo-li běžné pojistné za další pojistné období uhrazeno do lhůty stanovené pojistitelem v upomínce

k zaplacení dlužného pojistného, jestliže hodnota účtu ke dni přechodu pojištění do stavu bez placení pojistného, snižená o dosud neuhrazené počáteční resp. průběžné náklady a ostatní neuhrazené poplatky, postačuje na úhradu poplatků splatných v následujícím měsíci.

b) Pojištění přejde do stavu bez placení pojistného první den pojistného období, které následuje po uplynutí šestitýdenní lhůty od doručení žádosti pojistiteli nebo prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím by pojištění zaniklo pro neplacení pojistného.

c) Pojistitel při přechodu pojištění do stavu bez placení pojistného snižuje hodnotu účtu o dosud neuhrazené počáteční resp. průběžné náklady, poté se již měsíční poplatek na úhradu počátečních resp. průběžných nákladů nestrhává.

d) Dnem účinnosti převodu pojistné smlouvy do stavu bez placení pojistného zaniká pojistná částka pro případ smrti, zanikají sjednaná připojištění a pojištění se nadále chová jako pojištění na dožítí.

e) Pojistník může kdykoli zaplatit mimořádné pojistné, požádat o přesun nebo prodej podílových jednotek.

f) Jestliže hodnota účtu nestačí na úhradu všech poplatků, zanikne pojistná smlouva dle části I. čl. 8. písm. a) těchto DPP bez finanční náhrady.

g) Pojistitel nebude vymáhat dlužné pojistné za období do dne, v němž pojištění přejde do stavu bez placení pojistného.

h) Pojistník může kdykoliv placení běžného pojistného obnovit. Prvním dnem pojistného období, které následuje po obnovení placení pojistného, je pojištění obnoveno v rozsahu před přechodem do stavu bez placení pojistného.

15. Zkrácení pojistné doby

a) Pojistník může nejdříve v kalendářním roce dovršení věku 60-ti let požádat o zkrácení pojistné doby a o výplatu pojistného plnění pro případ dožití za podmínky, že je pojistná smlouva v platnosti nejméně 10 let.

b) Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

16. Dřívější výplata pojistného plnění při dožití

a) Vznikne-li pojistníkovi, který je současně pojištěným, přede dnem sjednaným jako konec pojištění nárok na starobní nebo plný invalidní důchod, nebo v případě, stane-li se plně invalidním podle zákona o důchodovém pojištění, může požádat o dřívější výplatu pojistného plnění pro případ dožití, pokud výplata pojistného plnění pro případ dožití z hlavního pojištění byla sjednána nejdříve v roce, ve kterém se pojištěný dožije 60 let a současně nejdříve až po 60 kalendářních měsících trvání pojištění.

b) Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

III. PŘIPOJIŠTĚNÍ ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ POJISTNÉHO NA HLAVNÍ POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění

a) Připojištění je možné sjednat pro pojištěného se vstupním věkem do 64 let včetně. Připojištění je možné zahrnout pouze do 64 let věku pojištěného. Připojištění není možné sjednat ani zahrnout pokud je pojištěný plně nebo částečně invalidní nebo má změněnou pracovní schopnost (osoba zdravotně znevýhodněná), nebo je v předčasném či starobním důchodu. Připojištění není možné zahrnout ani v případě, že pojištěný již není plně invalidní, ale v průběhu pojištění plně invalidní byl.

b) Toto připojištění zaniká během pojistné doby dnem úmrtí v případě smrti pojištěného, dnem zproštění od placení, dnem vyloučení tohoto připojištění nebo dnem přechodu pojištění do splaceného stavu. Při odchodu pojištěného do předčasného nebo starobního důchodu zaniká připojištění k počátku následného pojistného období. Nejpозději však toto připojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo ve výroční den pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 65 let. Dnem zániku připojištění se automaticky navýší pojistné za hlavní pojištění o výši pojistného za toto připojištění. Od data účinnosti zániku připojištění pojistitel nestrhává poplatek za toto rizikové pojištění.

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

2. Rozsah připojištění

a) Jestliže během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od počátku pojištění nebo zahrnutí toho

to připojištění, byl pojištěnému přiznán plný invalidní důchod nebo plná invalidita u osoby, které nárok na plný invalidní důchod nevznikl, je pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné za hlavní pojištění.

b) Splnění podmínky dvou let se nevztahuje, pokud se pojištěný stal plně invalidním výlučně v důsledku úrazu, který splňuje podmínky pro úraz uvedené ve VPPUP a k němuž došlo v době platnosti pojištění.

c) U pojistné smlouvy s dohodnutou pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč je plnění z tohoto připojištění poskytováno pouze v případě přiznání plné invalidity v důsledku úrazu.

3. Nárok na zproštění od placení

a) Zproštění od placení pojistného za hlavní pojištění lze přiznat na základě rozhodnutí o přiznání plného invalidního důchodu podle zákona o důchodovém pojištění. Osoby, kterým na invalidní důchod nárok nevznikl, doloží pojistiteli přiznání plné invalidity rozhodnutím příslušné správy sociálního zabezpečení a odbornou zprávou lékaře, kterou má pojistitel právo posoudit. Pojistitel poskytne plnění z tohoto připojištění od konce připojištění nebo do výročního dne pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije 65 let věku. Přiznání zproštění od placení pojistného dochází k zániku úrazového připojištění, pokud bylo sjednáno.

b) Dnem vzniku nároku na zproštění od placení pojistného se pojistná částka pro případ smrti a pojistné na hlavní pojištění snižuje na minimální hodnoty dohodnuté v posledních třech letech přede dnem zproštění od placení pojistného.

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

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

e) Pokud pojištěný přestane v průběhu doby, na kterou mu bylo zproštěno přiznání, splňovat podmínky uvedené v části III. čl. 2. těchto DPP, je pojistník povinen neprodleně tuto skutečnost pojistiteli oznámit. Pojistník je povinen placení pojistného za hlavní pojištění obnovit od pojistného období, následujícího po datu odebrání plného invalidního důchodu nebo statutu plné invalidity u osob, kterým na důchod nárok nevznikl, bez ohledu na to, kdy tuto skutečnost pojistitelé nahlásil.

f) Na žádost pojistitele je pojistník, který je zproštěn od placení pojistného, povinen prokázat, že je pojištěný i nadále plně invalidní, nebo zajistit ověření zdravotního stavu pojištěného prohlídkou u lékaře, kterého pojistitel určí.

g) Po dobu zproštění od placení pojistného může pojistník zaplatit mimořádné pojistné a požádat pouze o změny v pojistné smlouvě uvedené v části I. čl. 4. těchto DPP pod písmeny b), k), l), m), n), p) a q).

IV. ÚRAZOVÉ PŘIPOJIŠTĚNÍ

1. Pojištění a pojistné částky

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

b) Připojištění se skládá z pojištění pro případ smrti úrazem, pojištění denního odškodného za dobu léčeni úrazu a z pojištění 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 léčeni úrazu a 100 000 Kč pro trvalé následky úrazu s progresivním plněním. Progresivním plněním se rozumí, že za trvalé následky úrazu vyplatí 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 až do sedminásobku základních pojistných částek. **Pět až sedmi násobek základních pojistných částek lze sjednat pouze v případě, že měsíční pojistné za hlavní pojištění je vyšší než 1 000 Kč.**

d) Pojistná částka denního odškodného za dobu léčeni úrazu a za trvalé následky úrazu se ve výroční den

pojištění v roce, v němž se pojištěná dospělá osoba dožije věku **65 let, sníží o 50%**. Snižené pojistné částky jsou platné až do sjednaného konce pojištění a to bez změny výše pojistného.

e) Výše pojistného závisí na rizikové skupině pojištěného. Riziková skupina se určuje podle části IV. čl. 3. těchto DPP.

f) Pojistnou událostí u denního odškodného je léčení následků úrazu v době trvání pojištění, které trvá více než 8 dnů. Za pojistnou událost se nepovažuje léčení následků úrazu, který nastal před počátkem pojištění, a pracovní neschopnost, která není v přímé souvislosti s léčením tohoto úrazu.

g) Toto připojištění končí v případě smrti pojištěného během pojistné doby dnem úmrtí, přiznáním plné invalidity pojištěnému od nejbližšího následujícího pojistného období, dnem přechodu pojištění do splaceného stavu, nejpозději však uplynutím pojistné doby.

h) Připojištění může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypověď 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 pojištěný v průběhu své pracovní neschopnosti porušil léčebný režim a toto porušení mu bylo prokázáno příslušným orgánem sociálního zabezpečení, příp. revizním lékařem pojistitele.

2. Garantované pojistné plnění

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

b) 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% pojistné částky s progresivním plněním úměrně limitům uvedeným v pojistné smlouvě, pokud ocenění trvalých následků dosáhne alespoň 2%. 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% pojistné částky.

c) Trvá-li léčení úrazu déle než 8 kalendářních dnů, vyplatí pojistitel pojištěnému zpětně od prvního dne za každý den léčeni úrazu denní odškodné ve sjednané výši, maximálně však za dobu léčeni, která nepřesáhne počet dní stanovených v Oceňovací tabulce I o více jak 20%. Denní odškodné se poskytuje za dobu léčeni úrazu, nejdéle však po dobu 365 dnů, avšak pouze během dvou let od vzniku úrazu. Pro stanovení plnění z denního odškodného se vychází z lékařské zprávy ošetřujícího lékaře s udáním přesné diagnózy a doby léčeni úrazu.

d) Pojistné plnění vyplatí pojistitel jednorázově po skončení léčeni úrazu po předložení všech požadovaných dokladů. Pojistitel je povinen plnit teprve tehdy, jestliže mu byly pojištěným předloženy všechny doklady, které požadoval a v případě, že pojištěný nevyvíjí potřebnou součinnost při poskytování podkladů, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit nebo odmítnout.

e) 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 léčeni úrazu.

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 určení rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější činnost, kterou pojištěný 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, 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, prodávací, technici, domovníci, pokojské, švadleny, 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, kulečník, 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 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 záchranné služby, krotitelé zvířete, kaskadéři, zkušební a tovární jezdci, piloti, umělci, 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.

b) Profesionální sportovce a sportovce provozující sport na úrovni nejvyšších organizovaných 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, mimo-

pracovní, sportovní nebo zájmovou činností pojištěného 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. 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.

POTVRZENÍ (USCHOVĚTJE)

1. Doklad označený „*Posovní poukázka*“ lze vplácet v hotovosti na všech pobočkách Postovního úřadu. Doklad označený „*Složenkou*“ lze vplácet v hotovosti na všech pobočkách Postovního úřadu (dále jen obchodní místo). Na všech obchodních místech mohou podat majitelé posílových účtů nebo poskytnout tyto doklady i k bezhotovostní úhradě podle podmínek pro posílové účty, popř. poskytnout.

2. Osoba disponující s posílovým účtem nebo poskytnutím dáva dispozici k bezhotovostní úhradě tohoto dokladu vyplněním pole „*zúčtujte na rubeš*“ a uvedením pravojmenného podpisu na lici dokladu.

3. Platce uhradující tento doklad z jiného účtu než posílového nebo poskytnutí může využít pro tuto dispozici PŘÍKAZ K ÚHRADĚ uvedený na rubu dokladu a předložit ho své bance, resp. pobočce.

4. Za hotovostní vplácení je při podání dokladu vybrána cena podle příslušných ceníků.

5. Případný „*Opis sřazenky*“ potvrzí a vyda obchodní místo plátců na jeho žádost.

6. Reklamaci hotovostní platby nebo bezhotovostní úhrady z posílového účtu či poskytnutí lze uplatnit po předložení tohoto potvrzení na kterémkoliv obchodním místě. Hotovostně vplácenou *Posovní poukázku* lze reklamovat pouze prostřednictvím pošty.

Reklamace č.j. /

Reklamace č.j. /

razítko, podpis pracovníka

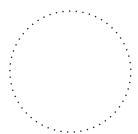
* jen pro klienty České spořitelny

Podrobné ověření totožnosti plátce v hotovosti

Rodné číslo plátce

Není-li, uveďte datum narození a údaje příkazu totožnosti

Druh číslo



podpis

PŘÍKAZ K ÚHRADĚ

Bance

Pobočce

Bankovní spojení		Císlo účtu plátce		Kod banky	Specifický symbol*
Datum splatnosti		Císlo účtu příjemce		Kod banky	Časťka Kč
Symboly platby		Vartabilní		Konstantní	Specifický
Doplňující údaje banky		Doplňující údaje příjemce			
Udaj pro vnitřní potřebu příkazce		Udaj pro vnitřní potřebu příkazce			

* jen pro klienty České spořitelny

Místo a datum vystavení

Podpis(y), razítko příkazce