ČPP
ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, A. S.
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.
se sídlem Praha 4, 140 21, Budějovická 5, Česká republika
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze - oddíl B, vložka 3433
IČ: 639 98 530
Tel.: 261 126 116, fax: 261 122 163
e-mail: pojistovna@cpp.cz, http://www.cpp.cz

MAKLER SERVICE ®

Vážený pane, vážená paní,
připravili jsme pro Vás tyto informace pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy podle § 65 a § 66 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, neboť Vám chceme poskytnout kompletní informační servis včetně odkazů na aktuálně platné právní normy.

Všechny tyto základní informace se týkají nového programu úrazového pojištění - Variant.

1) Informace o pojistiteli
Tento program je z nabídky České podnikatelské pojišťovny a.s., identifikační údaje můžete nalézt pod jejím logem v záhlaví tohoto dokumentu (dále budeme uvádět jen „pojistitel").

2) Definice pojištění a opcí (dohodnutých garantovaných plnění)
Úrazové pojištění Variant je samostatné úrazové pojištění, které může být sjednáno pro dospělou osobu nebo dítě.

V pojistné smlouvě lze sjednat následující typy pojištění:
- pojištění pro případ smrti následkem úrazu
- pojištění trvalých následků úrazu bez nebo s progresivním plněním od 0,001 %, 2 % nebo 10 % poškození
- denní odškodné za léčení následků úrazu s limitem plnění od 9, 14 nebo 21 dnů
- denní odškodné v případě hospitalizace po úrazu
- připojištění zlomenin pro děti

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplňkových pojistných podmínkách pro individuální úrazové pojištění (dále jen „DPP").

Osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen pojistník) může v průběhu trvání pojištění požádat o provedení změn vyjmenovaných v DPP čl. I. odst. I., žádost o změnu musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou.

3) Doba platnosti pojistné smlouvy
Pojistná smlouva je uzavřena podpisem obou smluvních stran (tj. pojistníka a poradce firmy MSBI, s.r.o., dále jen „poradce"). Pojištění začíná dnem dohodnutým v pojistné smlouvě. Počátek pojištění je možné dohodnout nejdříve na den následující po dni sjednání pojistné smlouvy.
Úrazové pojištění se sjednává na dobu určitou. Pojištění končí nejpozději dnem dohodnutým v pojistné smlouvě, tedy ve výroční den počátku pojištění. Pojištění lze sjednat maximálně na dožití se věku 70 let u dospělých a 19 let u dětí. Dobu pojištění lze zvolit pouze na celé roky.

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 § 800 odst. 2 občanského zákoníku a v souladu s čl. 7 odst. 1 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění úrazu (dále jen „VPP")
- běžně placené pojištění výpovědí ze strany pojistníka nebo pojistitele ke konci pojistného období v souladu s § 800 odst. 1 občanského zákoníku a v souladu s čl. 7 odst. 2 VPP
- jednorázově placené pojištění kdykoliv výpovědí ze strany pojistníka v souladu s čl. 7 odst. 3 VPP
- písemnou dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem v souladu s čl. 7 odst. 4 VPP
- nezaplacením prvního pojistného nebo dalšího pojistného ve lhůtě uvedené v § 801 občanského zákoníku
- odstoupením pojistitele od smlouvy v souladu s § 802 odst. 1 občanského zákoníku a v souladu s čl. 8 odst. 1 VPP
- odmítnutím plnění v souladu s § 802 odst. 2 občanského zákoníku a v souladu s čl. 8 odst. 2 VPP
- smrtí pojištěného

Výpověď pojištění musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění v souladu s § 803 občanského zákoníku.

5) Způsoby a doba placení pojistného
V pojistné smlouvě lze sjednat:
- jednorázové pojistné hrazené najednou na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno
- běžné pojistné hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně

První pojistné se hradí v hotovosti poradci, každé další pojistné lze hradit pouze trvalým příkazem. Pojistné na každé další pojistné období je splatné nejpozději první den tohoto pojistného období.

6) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusů
Úrazové pojištění Variant neobsahuje žádné bonusy.

7) Způsob určení výše odbytného (resp. odkupného)
Vypoví-li pojistník pojistnou smlouvu s jednorázovým pojistným, vzniká mu právo na výplatu odbytného, jestliže bylo jednorázové pojistné uhrazeno. Pojistitel vyplatí rezervu pojistného (tj. nespotřebované pojistné).
Vypoví-li pojistník pojistnou smlouvu s běžným pojistným, nárok na výplatu odbytného nevzniká.

8) Informace o výši pojistného
Pojistné je stanoveno dle platného sazebníku a je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí zejména na skladbě pojištěných rizik, výši pojistných částek a rizikové skupině podle činnosti, kterou pojištěný vykonává.

9) Specifika pojištění vázaného na investiční podíly
Úrazové pojištění Variant není vázáno na investiční podíly.

10) Podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy
Pojistitel může od pojistné smlouvy odstoupit ve smyslu § 802 Občanského zákoníku v případě, že pojistník nebo pojištěný vědomě poruší povinnosti uvedené v § 793 Občanského zákoníku. Podmínkou pro odstoupení pojistitele je zároveň skutečnost, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do tří měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil. Odstoupením od smlouvy se smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné po odečtění nákladů vzniklých s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle Sazebníku poplatků. Pojištěný je povinen vrátit pojistiteli pojistné plnění, které mu bylo z tohoto pojištění již vyplaceno.

11) Obecná informace o daňových a právních předpisech
Zdanění pojistného plnění úrazového pojištění upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů.

12) Způsob vyřizování stížností pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob
Stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob lze podat v nejbližší kanceláři MSBI, s.r.o nebo 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 Ministerstvo financí České republiky, Úřad státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění, Letenská 15, 118 00 Praha 1.

13) Právo platné pro pojistnou smlouvu
Pojistná smlouva se bude řídit českým právním řádem.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY
PRO INDIVIDUÁLNÍ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ UV0904

(platné od 1. 9. 2004)

I. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Uvedené pojištění se řídí příslušnými ustanoveními Občanského zákoníku (dále jen OZ), zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a změně souvisejících zákonů, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0104 (dále jen „VPP pro pojištění úrazu") a těmito doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP").

II. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Změny v pojistné smlouvě
V průběhu platnosti pojištění může pojistník v souladu s platnými pojistnými podmínkami a podle pojistně technických zásad pojistitele požádat o provedení následujících změn:

a) změnu pojistníka, oprávněných osob,
b) zvýšení nebo snížení pojistných částek pro jednotlivá rizika,
c) předplacení pojistného u běžného pojistného,
d) zahrnutí, změnu nebo vyloučení pojištěného rizika,
e) změnu četnosti placení pojistného,
f) prodloužení doby pojištění.

Změny v pojistné smlouvě se sjednaným běžným pojistným se provádějí dohodou účastníků k počátku pojistného období, žádost o změnu musí být doručena pojistiteli nejpozději 6 týdnů před tímto počátkem. Výjimkou je změna pod písm. a), která je účinná dnem doručení žádosti pojistiteli.

O změny uvedené pod písm. b), c), d), e), f) nelze požádat u **jednorázově placených pojištění.**

Po dovršení výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se dospělý pojištěný dožije věku **65 let**, lze provádět u pojistné smlouvy se sjednaným běžným pojistným pouze změny uvedené pod písm. **a), c), e)**, o změny uvedené pod písm. b), d), f) nelze požádat.

Žádost o změnu v pojistné smlouvě musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou, za provedení změny bude účtován poplatek dle platného Sazebníku poplatků. Pokud se pojistník neprokáže kopií dokladu o uhrazení tohoto poplatku, je pojistitel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného. Poplatek se nevrací, pokud změnu v pojistné smlouvě nebude možné dle DPP nebo pojistně technických zásad pojistitele realizovat.

2. Počátek a konec pojištění
a) Počátkem pojištění je nejdříve den, který následuje po dni, kdy byla pojistná smlouva sjednána, nejdéle však tři měsíce po datu sjednání pojistné smlouvy.
b) Pojištění končí smrtí pojištěného nebo dožitím se 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění.
c) Pojištění se sjednává na celé roky. Pojištění lze sjednat maximálně na dožití se výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije věku **70 let** u dospělých a **19 let** u dětí.

3. Vstupní věk a pojistná doba
a) Vstupní věk pojištěného se určuje jako rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, ve kterém se pojištěný narodil. Minimální vstupní věk je **0 let** pro pojištěné dítě a **15 let** pro pojištěného dospělého, maximální vstupní věk pro pojištěné dítě je **14 let**, pro pojištěného dospělého **60 let**.
b) Minimální pojistná doba je **5 let**.

4. Povinnosti pojištěného a pojistníka
Pojištěný je povinen bezprostředně po ukončení léčení úrazu písemně (faxem, e-mailem) oznámit pojistiteli, že k pojistné události došlo, včetně adresy svého ošetřujícího lékaře. Pojistnou událost může ve prospěch pojištěného nahlásit také třetí osoba. Při nedodržení této povinnosti může pojistitel snížit pojistné plnění až o polovinu.

5. Pojistné a pojistné období
a) V pojistné smlouvě lze sjednat jednorázové pojistné hrazené najednou na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno, nebo běžné pojistné hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně. Pojistné lze hradit pouze bankovním převodem.
b) Pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné. V případě běžné placeného pojistného začíná první pojistné období v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí v 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. Jednorázové pojistné je splatné v den počátku pojištění.
d) Výše základního pojistného se určuje z příslušného sazebníku pro dané riziko a základní skupinu pojištěných. Podle uvedené nejrizikovější pracovní nebo mimopracovní činnosti stanovuje pojistitel slevu nebo přirážku k základnímu pojistnému. Sazebníky a výše % přirážky resp. slevy jsou stanoveny zvlášť pro dospělé pojišťované osoby a zvlášť pro děti, bez rozlišení pohlaví. Skupiny pro přiřazení slevy nebo přirážky k pojistnému jsou vyjmenovány v čl. VI. těchto DPP.
e) Běžné pojistné náleží pojistiteli vždy nejdéle do konce pojištění. V případě úmrtí pojištěného náleží pojistné pojistiteli až do konce pojistného období, ve kterém došlo k úmrtí pojištěného. Jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.
f) 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, na jaké pojistné období bylo pojistné skutečně zaplaceno.
g) Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné od vypláceného pojistného plnění.

III. POJIŠTĚNÁ RIZIKA

1. Pojištění a pojistné částky
Na pojistné smlouvě lze sjednat pojištění následujících rizik:

- Smrt následkem úrazu (SÚ)
- Trvalé následky úrazu (TN)
- Denní odškodné při léčení úrazu (DO)
- Denní odškodné v případě hospitalizace z důvodu úrazu (DOH)
- Připojištění zlomenin (ZL)

Samostatně lze sjednat pouze pojištění pro případ smrti následkem úrazu, ostatní rizika lze sjednat pouze v kombinaci s tímto pojištěním. Možné kombinace rizik jsou uvedeny v pojistné smlouvě. Denní odškodné v případě hospitalizace z důvodu úrazu lze sjednat pouze pro dospělé osoby. Připojištění zlomenin lze sjednat pouze pro děti.

Výše minimálních a maximálních pojistných částek pro jednotlivá rizika je uvedena na pojistné smlouvě. Pojistné částky SÚ se u dospělých volí na celé desetitisíce (pro děti je stanovena jednotná pojistná částka ve výši 20 000 Kč), pojistné částky TN se volí na celé desetitisíce, pojistné částky DO a DOH na celé desetikoruny a pro ZL jsou stanoveny jednotné pojistné částky.

2. Platnost pojistných částek
a) Pojištění rizika denního odškodného **zaniká** přiznáním plného invalidního důchodu pojištěnému a to od nejbližšího následujícího pojistného období nebo v 00:00 hod. výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se dospělý pojištěný dožije věku **65 let**, resp. pojištěné dítě věku **18 let**. Zánikem rizika DO (resp. DOH) současně končí povinnost platit na toto riziko běžné pojistné. Přiznání plného nebo částečného invalidního důchodu je pojištěný povinen nahlásit pojistiteli neprodleně.
b) Pojistné částky pro případ smrti úrazem a trvalých následků úrazu platí v plné míře do výročního dne počátku pojištění v roce, v němž se pojištěná dospělá osoba dožije věku **65 let**, potom se od následujícího pojistného období **sníží o 50 %**. U pojištěných dětí platí do výročního dne počátku pojištění v roce, v němž pojištěné dítě dovrší **18 let**, potom se od následujícího období **sníží o 25 %**. Snížené pojistné částky jsou platné až do konce pojištění, a to beze změny pojistného.

IV. PLNĚNÍ POJISTITELE

a) Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistné plnění ve formě denního odškodného za léčení úrazu poskytuje pojistitel nejvýše **do dne ukončení platnosti** pojistné smlouvy, přestože léčení následků úrazu může pokračovat, nebylo ukončeno resp. nebyl vyčerpán určený limit počtu dní pro léčení tohoto úrazu.
b) 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.
c) V případě úmrtí pojištěného ještě před výplatou pojistného plnění, které náleží pojištěnému, se toto plnění stává součástí dědického řízení.
d) Jednorázové pojistné plnění vyplatí pojistitel najednou po ukončení šetření pojistné události. Pojistitel je povinen plnit teprve tehdy, jestliže mu byly pojištěným resp. oprávněnou osobou předloženy všechny doklady, které požadoval a v případě, že tyto osoby nevyvíjí potřebnou součinnost při poskytování podkladů, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit nebo zcela odmítnout.
e) Pojistitel je oprávněn případné pojistné plnění použít nejprve na úhradu všech neuhrazených závazků vyplývajících z pojistné smlouvy.
f) U tohoto pojištění pojistitel neuplatňuje žádnou karenční (čekací) dobu.

V. POJISTITEL GARANTUJE NÁSLEDUJÍCÍ PLNĚNÍ

1. Plnění při smrti pojištěného úrazem
Zemře-li pojištěný v důsledku úrazu, který nastal v době platnosti pojištění, nejpozději v 00:00 hod. dne, který byl stanoven jako konec pojištění, vyplatí pojistitel dohodnutou pojistnou částku pro případ smrti úrazem, a to oprávněné osobě.

2. Plnění za trvalé následky úrazu
a) Pojistné plnění trvalých následků úrazu lze sjednat pro poškození od 0,001 % resp. 2 % resp. 10 % a to buď s progresí nebo bez progrese.

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

Tabulka progresivního plnění:

Trvalé následky úrazu od:	Pojistné plnění z/ze:
0,001 % do 20 % včetně	pojistné částky TN
nad 20 % do 40 % včetně	dvojnásobku pojistné částky TN
nad 40 % do 60 % včetně	trojnásobku pojistné částky TN
nad 60 % do 80 % včetně	čtyřnásobku pojistné částky TN
nad 80 % do 100 % včetně	pětinásobku pojistné částky TN

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

3. Plnění denního odškodného při léčení úrazu
a) Pojištění denního odškodného při úrazu lze sjednat s minimální dobou léčení **9**, **14** nebo **21 dní**.
b) Trvá-li léčení následků úrazu minimálně počet dní sjednaných v pojistné smlouvě (**9**, **14** resp. **21**), vyplatí pojistitel pojištěnému zpětně od prvního dne za každý den léčení úrazu denní odškodné ve sjednané výši, maximálně však za dobu léčení, která nepřesáhne počet dní stanovených v Oceňovací tabulce I. o více jak 20 %. Denní odškodné se poskytuje za dobu léčení úrazu, nejdéle však po dobu 365 dní, avšak pouze během dvou let od vzniku úrazu.
c) Právo na plnění denního odškodného vzniká za dobu léčení úrazu. Pro stanovení plnění se vychází ze zdravotní zprávy ošetřujícího lékaře s udáním přesné diagnózy a doby léčení úrazu, s přihlédnutím k limitům pro dobu léčení, stanovených v Oceňovací tabulce I.

4. Plnění denního odškodného v případě hospitalizace v důsledku úrazu
a) Pojistnou událostí je z lékařského hlediska nezbytně nutný pobyt pojištěného v nemocnici, v důsledku úrazu. Pojistitel vyplatí pojištěnému za každý den pobytu v nemocnici sjednané denní odškodné, nejdéle však 60 dní. Počet dní hospitalizace je dán počtem půlnocí v nemocnici strávených.
b) Pojištění se vztahuje na hospitalizaci pojištěného na území České republiky.
c) Za nemocnici se pro účely tohoto pojištění považuje zdravotnické zařízení státní nebo nestátní, které svým charakterem splňuje podmínky dané obecně závaznými předpisy Ministerstva zdravotnictví ČR.
d) Za pojistnou událost se však nepovažuje pobyt v nemocnici z důvodu léčení nemoci nebo následků úrazu, který vznikl před počátkem pojištění.
e) Pojistné plnění se neposkytuje za pobyt v léčebných ústavech, sanatoriích a rehabilitačních centrech, pečovatelských či kosmetických ústavech, v ozdravovnách, lázních apod.
f) Pro stanovení plnění z denního odškodného se vychází z propouštěcí zprávy a zdravotní zprávy lékaře s udáním přesné diagnózy a doby hospitalizace.

5. Plnění z připojištění zlomenin pro děti
a) Toto připojištění lze sjednat pouze pro děti s jednotnou pojistnou částkou ve výši **500,- Kč** resp. **2.000,- Kč** za všechny **zlomeniny** způsobené jedním úrazovým dějem.
b) Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši 2.000 Kč za zlomeniny nitrokloubní, zlomeniny v oblasti růstové štěrbiny, kosti stehenní, impresivní zlomeniny kosti lebečních, páteře a pánve s porušením pánevního kruhu.
c) Za zlomeniny, které nejsou uvedeny v čl. V odst. 5 písm. b) poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši 500 Kč.
d) Pokud je sjednáno souběžně i denní odškodné, pojistitel vyplatí **pouze jedno** a to **vyšší** z obou pojistných plnění.

VI. ZAŘAZENÍ POJIŠTĚNÝCH DLE VYKONÁVANÉ PRACOVNÍ NEBO MIMOPRACOVNÍ ČINNOSTI

Pro určení výše pojistného (přirážky resp. slevy k základnímu pojistnému) je rozhodující nejrizikovější činnost, kterou pojištěný vykonává v zaměstnání, při vedlejší pracovní činnosti nebo sportovní a zájmové činnosti.

1. Skupiny pro úrazové pojištění - dospělí

Skupina se slevou na pojistném:
V této skupině jsou zařazeny osoby, které vykonávají **nemanuální** tj. administrativní, řídící, duševní činnost, lidé pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, bankovnictví 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, prodavači, technici, domovníci, pokojské, švadleny, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséři, celníci, dispečeři, recepční, jemní mechanici.
U sportovní činnosti jsou to osoby, které provozují sporty jako jsou šachy, šipky, kuželky, golf, kulečník, ZRTV, turistiku apod.
Pro tuto skupinu poskytuje pojistitel **slevu ze základního sazebníkového pojistného**.

Skupina s přirážkou k pojistnému:
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 zvěře, kaskadéři, zkušební a tovární jezdci, piloti, artisté, práce ve výškách nad 10 m (pokud mají předepsáno upevnění závěsem), hasiči.
Dále do této skupiny patří sportovci provozující hokej, fotbal, basketbal, rekreační potápění do hloubky 18 m, ragby, box, motorismus, házenou, karate a ostatní asijská bojová umění, jezdecké závody na koních, judo, zápas, vzpírání, závody na saních a bobech, skoky na lyžích, sjezdové a akrobatické lyžování, snowboarding, paragliding, parašutismus a nejvyšší organizované soutěže mimo profesionálních sportovců.
U této skupiny uplatňuje pojistitel **přirážku k základnímu pojistnému**.
Profesionální sportovce lze v rámci tohoto úrazového pojištění pojistit pouze se souhlasem odborného úseku a se stanovením **individuálního pojistného**.

Skupina se základním pojistným:
Pro pojištěné, jejichž nejrizikovější činnost není uvedena **ve skupině se slevou ani ve skupině s přirážkou platí základní sazebníkové pojistné**. Jedná se o osoby s převažujícím podílem manuální činnosti pracující ve výrobním odvětví nebo manuálně. Například pracovníci v zemědělství, v lesnictví, v dopravě, v těžkém strojírenství, v dolech, v lomech, v těžebním průmyslu, v potravinářském průmyslu, v pohostinství, policisté, vojáci z povolání apod.
U sportovních činností jsou to osoby provozující sport v rámci organizací, jejichž převažující náplní je organizování tělovýchovné, branné, soutěžní nebo závodní činnosti, kromě nejvyšších soutěží a sportovních odvětví vyjmenovaných ve skupině se slevou a ve skupině s přirážkou.

2. Skupiny pro úrazové pojištění - děti

Děti jsou zařazeny do jedné **základní skupiny** se stanovením **základního sazebníkového pojistného**.
Výjimku tvoří děti, které provozují **aktivní sportovní činnost** v soutěži krajského přeboru a vyšší, kde pojistitel uplatňuje **přirážku** k základnímu sazebníkovému pojistnému.

a) Děti profesionálně sportující lze v rámci tohoto úrazového pojištění pojistit pouze se souhlasem odborného úseku a se stanovením **individuálního pojistného**.

b) Pojistník a pojištěný jsou povinni ihned oznámit pojistiteli písemně všechny změny, které souvisí se zaměstnáním, mimopracovní, sportovní nebo zájmovou činností pojištěného, mající vliv na stanovení výše pojistného. Změna výše běžného pojistného je účinná ode dne počátku dalšího pojistného období, které následuje po doručení tohoto oznámení pojistiteli. Pokud tato povinnost nebude splněna, pojistitel v případě vzniku pojistné události sníží pojistné plnění v poměru zaplaceného pojistného ke správné výši pojistného. Jestliže pojištěný v době pojistné události již nevykonává pracovní resp. mimopracovní činnost, pro kterou platil vyšší pojistné, a toto pojistiteli včas neoznámil, pojistitel za toto období přeplatek na pojistném nevrací.
c) Utrpí-li pojištěný úraz u jednorázově placeného pojištění, který souvisí se zaměstnáním, mimopracovní, sportovní nebo zájmovou činností pojištěného, za kterou pojistitel uplatňuje přirážku k pojistnému, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění v poměru zaplaceného pojistného ke správné výši pojistného.

VII. OSTATNÍ SLEVY

a) Na základě Sazebníku slev může být základní sazebníkové pojistné dále poníženo o slevu za sjednané životní pojištění, případně o další slevu.
b) Pokud důvody, pro které byla sleva poskytnuta, pominou (např. zánik pojistné smlouvy životního pojištění, úprava rozsahu pojistného krytí životního pojištění), je pojistník a pojištěný povinen tuto skutečnost písemně oznámit pojistiteli, který následně upraví výši placeného pojistného. Změna výše běžného pojistného je účinná ode dne počátku dalšího pojistného období, které následuje po doručení tohoto oznámení pojistiteli. Pokud tato povinnost nebude splněna, pojistitel v případě vzniku pojistné události sníží pojistné plnění v poměru zaplaceného pojistného ke správné výši pojistného (tj. k pojistnému před poskytnutím slevy).
c) Utrpí-li pojištěný úraz u jednorázově placeného pojištění, na které byla uplatněna sleva a důvody pro poskytnutí této slevy již pominuly, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění v poměru zaplaceného pojistného ke správné výši pojistného.

VIII. VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

Pojistitel neposkytne pojistné plnění:
a) v případech, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
b) za úrazy související s psychickou poruchou či poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní atenií apod.),
c) za infekční nemoci přenesené zraněním.

k pojištěným rizikům a náklady pojistitele za přijetí a správu pojištění jako rezerva na úhradu budoucích závazků pojistitele podle pojistně technických zásad.
2. Podílem na výnosech se rozumí rozdělení pojistně technických přebytků fondu rezerv pojistného životního pojištění přímo do jednotlivých pojistných smluv podle pojistně technických zásad pojistitele.
3. Přebytky jsou tvořeny dosažením vyšších výnosů z investovaných prostředků rezerv. Výnosy se stanovují a připisují jednou ročně podle výsledků roční účetní uzávěrky.
4. Připsaný podíl na zisku je připisován k rezervě pojistného životního pojištění a zvyšuje hodnotu pojištění.
5. K takovému zvýšení rezervy pojistného životních pojištění nedochází u pojištění pro případ smrti, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

ČLÁNEK 21 - DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

1. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR. V opačném případě písemnost zaslaná pojistitelem na jeho poslední známou adresu se považuje za doručenou.
2. Veškerá sdělení, oznámení a žádosti týkající se pojištění musí být učiněna písemnou formou v českém jazyce pojistiteli.
3. Nebyl-li adresát písemnosti týkající se pojištění zastižen na poslední pojistiteli známé adrese, za den doručení se považuje den, kdy se písemnost dostala do dispozice adresáta na poslední pojistiteli známé adrese nebo třetí den po uložení písemnosti u držitele poštovní licence, byla-li písemnost takto uložena, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásilku odmítl převzít.
4. Pojistitel nenese odpovědnost za chybné uvedení údajů pojistníkem rozhodných pro správné doručení písemností, příp. peněžních výplat a pojistného plnění.

ČLÁNEK 22 - NÁKLADY A POPLATKY

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

ČLÁNEK 23 - PODÍL NA PŘEBYTCÍCH POJISTNÉHO

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

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. V pojistné smlouvě se lze od ustanovení VPP odchýlit jen ku prospěchu pojištěného nebo v případech v nich určených.
2. VPP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. září 2003.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0104

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro úrazové pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a. s. (dále jen "pojistitel") platí příslušná ustanovení občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "OZ"), tyto Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění úrazu UP0104 (dále jen "VPP"), případné doplňkové nebo zvláštní pojistné podmínky pro daný typ pojištění. Veškeré tyto pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 1 - ZÁKLADNÍ POJMY

VPP 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 vznikne v případě smrti pojištěného způsobené úrazem právo na pojistné plnění podle pojistné smlouvy nebo OZ.
Pojistná smlouva - dvoustranný právní úkon v písemné formě, na jehož základě vzniká a trvá smluvní pojištění.
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 událost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
Pojistné - úplata za poskytování pojistné ochrany.
Pojistné období - dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.
Pojistné plnění - náhrada od pojistitele v případě, že dojde k pojistné události.
Vinkulace - vázání výplaty pojistného plnění na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.
Oceňovací tabulky - dokumenty pojistitele, které obsahují zásady plnění pojistitele za trvalé následky úrazu a za dobu nezbytného léčení úrazu a jsou k nahlédnutí na všech obchodních místech pojistitele.

ČLÁNEK 2 - DRUHY POJIŠTĚNÍÍ

1. Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:
- pro případ smrti způsobené úrazem
- pro případ trvalých následků úrazu
- pro případ nezbytného léčení úrazu (dále jen "denní odškodné")
2. Pojistitel může sjednávat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
3. 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 - UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.
2. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
3. 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 sjednávaného pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.
4. Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil. To platí také při změně pojištění.
Pojistitel je též oprávněn nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.
5. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
6. Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistitele.
7. 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 úrazového pojištění a stanovit nejnižší a nejvyšší vstupní věk.

ČLÁNEK 4 - POČÁTEK A KONEC POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění lze sjednat na přesně stanovenou dobu nebo na dobu neurčitou.
2. Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
3. Pojištění, které je sjednané na přesně stanovenou dobu, končí ve 24:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

ČLÁNEK 5 - POJISTNÉ A POJISTNÉ OBDOBÍ

1. Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojistné se hradí za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je uvedena v pojistné smlouvě.
Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.
3. Jednorázové a první běžné pojistné je splatné ihned po podpisu pojistné smlouvy. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné nejpozději dnem počátku tohoto 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 do zániku pojištění.
7. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, 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 hradí prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplaceno okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojistitele.
9. Pojistitel nenese odpovědnost za chybně zaslané pojistné, které se nepřiřadí k pojistné smlouvě. Chybně zaslané pojistné se považuje za nedoručené. V některých případech chybného zaslání pojistného je pojistitel oprávněn nepřijmout platbu pojistného.
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 zaplaceno.
12. O případné nedoplatky pojistného je pojistitel oprávněn ponížit pojistné plnění.
13. Pokud pojistné nebylo zaplaceno včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení.

ČLÁNEK 6 - DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO

1. Není-li pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné zaplaceno do tří měsíců od jeho splatnosti, pojištění zanikne uplynutím této lhůty. Totéž platí, byla-li zaplacena jen část pojistného.
2. Není-li následné pojistné za další pojistné období zaplaceno do šesti měsíců od jeho splatnosti, pojištění zanikne uplynutím této lhůty. Totéž platí, byla-li zaplacena jen část pojistného.

ČLÁNEK 7 - ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

1. Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní a jejím uplynutím pojištění zaniká.
Podá-li pojistník výpověď a bylo-li již zaplaceno pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vyplácено pojistné plnění, vrátí pojistitel uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojistiteli vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou

pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.
3. Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k poslednímu dni každého kalendářního měsíce kromě výpovědi uvedené v odstavci 1 tohoto článku, 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 k poslednímu dni kalendářního měsíce, ve kterém byla výpověď doručena pojistiteli.
Pokud bylo jednorázové pojistné uhrazeno, vzniká pojistníkovi právo na výplatu odbytného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Nárok na výplatu odbytného vzniká dnem zániku pojištění.
4. Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.
5. Pojistník nebo pojištěný může odvolat souhlas se zpracováním osobních údajů ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů. Odvolat souhlas se zpracováním osobních údajů u pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, lze ke konci pojistného období, odvolání souhlasu musí být doručeno alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.
Odvolat souhlas se zpracováním osobních údajů u pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, je možné kdykoliv během trvání pojištění. Pojištění zaniká doručením odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů pojistiteli.
6. Výpověď pojistné smlouvy ze strany pojistníka se bere za doručenou, je-li doručena Generálnímu ředitelství pojistitele na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

ČLÁNEK 8 - ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY, ODMÍTNUTÍ PLNĚNÍ

1. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnosti uvedené v článku 18, odst. 1 VPP má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Stejné právo má pojistitel i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí. Toto právo může pojistitel uplatnit do tří měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne. Odstoupením od smlouvy se smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné po odečtení nákladů vzniklých s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků. Pojištěný je povinen vrátit pojistiteli pojistné plnění, které mu bylo z tohoto pojištění již vyplaceno.
2. Dozví-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl zjistit při sjednávání pojištění, a která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká. Za vědomé porušení povinností se považuje, jestliže ten, komu je povinnost uložena, tuto nesplní, ačkoliv ji splnit měl, anebo splnit mohl.

ČLÁNEK 9 - ZMĚNY V POJISTNÉ SMLOUVĚ

1. Pojistník je povinen bez prodlení sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
2. Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.
3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojištění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Změna pojištění se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
5. Dohodne-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojištění, pojistitel poskytne plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

ČLÁNEK 10 - POJISTNÁ UDÁLOST

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
2. Úrazem se v úrazovém pojištění rozumí tělesné poškození nebo smrt pojištěného, které bylo způsobeno neočekávaně, náhle a nezávisle na vůli pojištěného působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nebo neočekávaným a nepřerušeným působením vysokých nebo nízkých teplot, plynů, par a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických).
3. Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojistitel pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky, denní odškodné nebo jiné riziko uvedené v pojistné smlouvě, a to v souladu s VPP. Pro poskytnutí všech druhů plnění nebo jen některých z nich jsou rozhodující skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 11 - POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy.
Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za tělesné poškození, 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. Pojistitel též není povinen poskytnout pojistné plnění z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.
2. Nastane-li pojistná událost, pojistitel poskytne pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky úrazu, denní odškodné, a to v souladu s článkem 14, 15, 16 VPP a v souladu s pojistnou smlouvou.
3. Pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak, právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má pojištěný. V případě smrti pojištěného způsobené úrazem v průběhu trvání pojištění, vyplatí pojistitel pojistné plnění oprávněné osobě.
4. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného způsobená úrazem, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému (oprávněná osoba). Není-li v době pojistné události určena oprávněná osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 817 OZ.
5. Oprávněná osoba, které má smrtí pojištěného způsobenou úrazem vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému 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 tato oprávněná osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
6. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění na území ČR i mimo její území a plnění je splatné v ČR a v měně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
7. 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 souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojištěného 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 pojistníka. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojištěného 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.
8. 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.
9. Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vypláceného pojistného plnění.
10. Osoba, které má být pojistné plnění vyplaceno, je povinna podrobit se identifikaci v souladu se zákonem č. 21/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

ČLÁNEK 12 - OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s jednáním, pro které byl nebo mohl být uznán orgány činnými v trestním řízení vinným trestným činem. Zjistí-li orgány činné v trestním řízení, že takový trestný čin byl pojištěným spáchán úmyslně a okolnosti případu to odůvodňují, není pojistitel povinen z takové pojistné události plnit.
2. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo pokud při vzniku pojistné události jinak porušil právní předpisy ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
3. 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, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. 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.
5. 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 vyplynuly z šetření pojistitele. Zjistí-li pojistitel, že byly účastníky pojištění při uplatnění nároku na pojistné plnění z pojistné smlouvy sděleny nepravdivé nebo zkreslené údaje nebo byly podstatné údaje zamlčeny, není povinen z takové pojistné události plnit.
6. Pojistitel není povinen z pojištění pro případ úrazu plnit
a) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
b) za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu,
c) za vznik páteřních syndromů a za ploténky.
7. 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.
8. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržoval řádně léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
9. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění, resp. je oprávněn pojistné plnění snížit, v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 13 - VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

1. Pojistnou událostí není úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
2. 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.
3. Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení.
4. Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na úraz pojištěného, který nastal:
a) při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogala, 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.
5. Pojistnou událostí není rovněž smrt pojištěného následkem sebevraždy nebo úmyslné sebepoškození.
6. Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž neměl řidičské oprávnění.

ČLÁNEK 14 - PLNĚNÍ ZA SMRT ZPŮSOBENOU ÚRAZEM

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

ČLÁNEK 15 - PLNĚNÍ ZA TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

1. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky II. která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. 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.
3. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky II tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.
4. Týkají-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 oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
5. Jestliže před výplatou 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 Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
6. 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 16 - PLNĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNÉHO

1. Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčení úrazu v pracovní neschopnosti, za kterou pojištěnému náleží peněžité dávky nemocenské a ve smyslu předpisů o sociálním pojištění se mu vystavuje doklad o pracovní neschopnosti, (dále jen pracovní neschopnost), dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno "neplní se", není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
2. 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 trvání pracovní neschopnosti, ale pouze v případě, že tato nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I o více než 20%. Za dny, o které celková doba pracovní neschopnosti přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, pojistitel není povinen plnit.
3. Pojistitel není povinen plnit za dny pracovní neschopnosti pojištěného resp. dobu léčení jeho 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 léčení úrazu přesahující dobu 180 dní ode dne úrazu.
4. Utrpí-li pojištěný v době léčení 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 Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčení obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
5. Dojde-li k souběhu léčení následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojistitel denní odškodné nejvýše za počet dní, který je uveden pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I.
6. 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 Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dní.
7. U osob, které nejsou plátci nemocenského pojištění a u osob, které sice jeho plátci jsou, ale nenáleží jim za dobu léčení úrazu peněžité dávky nemocenské, se pro stanovení plnění vychází z doby léčení úrazu, doložené lékařským potvrzením. Analogicky přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčení, která bude použita pro stanovení počtu dnů, za které bude denní odškodné vyplaceno, je určena pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem v Oceňovací tabulce I.
8. Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen, kromě povinností uvedených v článku 18 VPP, zmocnit příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
9. Denní odškodné se nevyplácí za pobyty v lázeňských zařízeních.

ČLÁNEK 17 - ÚČASTNÍCI POJIŠTĚNÍ

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník a pojištěný. Oprávněná osoba se stává účastníkem pojištění teprve pojistnou událostí, kdy nabývá práv a povinností z pojištění.
2. Zemře-li pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojištění 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 18 - POVINNOSTI POJISTNÍKA A POJIŠTĚNÉHO

1. 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.
2. Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
3. Smrt pojištěného způsobenou úrazem je povinen pojistník nebo oprávněná osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
4. Povinností pojištěného při pojistné události je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a řádně pokračovat v léčení až do jeho ukončení a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
5. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčení oznámit pojistiteli písemnou formou, že k pojistné události došlo včetně adresy ošetřujícího lékaře, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
6. Pokud pojištěný žádá o plnění za trvalé následky úrazu nebo denní odškodné, musí předložit vyplněný formulář pojistitele "Oznámení úrazu".
7. V případě pochybností je povinností pojištěného nebo oprávněné osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.

ČLÁNEK 19 - DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

1. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR. V opačném případě písemnost zaslaná pojistitelem na jeho poslední známou adresu se považuje za doručenou.
2. Veškerá sdělení, oznámení a žádosti týkající se pojištění musí být učiněna písemnou formou v českém jazyce pojistiteli.
3. Nebyl-li adresát písemnosti týkající se pojištění zastižen na poslední pojistiteli známé adrese, za den doručení se považuje den, kdy se písemnost dostala do dispozice adresáta na poslední pojistiteli známé adrese nebo třetí den po uložení písemnosti u držitele poštovní licence, byla-li písemnost takto uložena, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásilku odmítl převzít.
4. Pojistitel nenese odpovědnost za chybné uvedení údajů pojistníkem rozhodných pro správné doručení písemností, příp. peněžních výplat a pojistného plnění.

ČLÁNEK 20 - NÁKLADY A POPLATKY

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

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. V pojistné smlouvě se lze od ustanovení VPP odchýlit jen ku prospěchu pojištěného nebo v případech v nich určených.
2. VPP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2004.

Makler Service Bohemia International s.r.o.
ředitelství: V Zahrádkách 3329/2A, 400 01 Ústí nad Labem
Tel.: 475 668 311, 475 601 056
E-mail: sekretariat@msbsro.cz, http://www.msbi.cz

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a.s.
Centrála: Budějovická 5, 140 21 Praha 4
Tel.: 261 126 116, fax: 261 122 512
E-mail: pojistovna@cpp.cz, http://www.cpp.cz

Kontaktní kanceláře MSBI s.r.o. pro klienty

Albrechtice, Milan Hloušek
Albrechtice 3, 592 57 Rozsochy
Tel.: 566 576 029
Mob.: 777 576 246
E-mail: hlousek.058@msbsro.cz

Brno, Ing. Hana Hutová
Mendlovo náměstí 1a, 603 00 Brno
Tel.: 543 248 237
Fax: 543 248 237
E-mail: hutova.062@msbsro.cz

Dobruška, Mgr. Radek Ehl
nám. F. L. Věka 17, 518 01 Dobruška
Tel.: 494 621 542, Fax: 494 621 542
Mob.: 602 109 404
E-mail: ehl.064@msbsro.cz

Frýdek-Místek, Danny Laufersweiler
J. V. Sládka 37, 738 02 Frydek-Místek
Tel.: 558 645 750, Fax: 558 645 750
Mob.: 777 070 111
E-mail: laufersweiler.032@msbsro.cz

Hradec Králové, Mgr. Martin Chvojka
Nerudova 956, 500 02 Hradec Králové
Tel.: 495 534 358, Fax: 495 534 358
Mob.: 603 161 830
E-mail: chvojka.038@msbsro.cz

Hradec Králové, Jiří Hofman
Tř. ČSA 282, 500 03 Hradec Králové 3
Tel.: 495 511 312, Fax: 495 511 312
Mob.: 603 546 361
E-mail: hofman.116@msbsro.cz

Chrudim, Mgr. David Kudláček
Filištínská 20, 537 01 Chrudim
Tel./fax: 469 620 913,
Mob.: 608 886 188
E-mail: kudlacek.132 msbsro.cz

Kadaň, Petr Rauscher
Fibichova 1129, 432 01 Kadaň
Tel.: 474 333 616, Fax: 474 333 616
Mob.: 777 174 938
E-mail: rauscher.051@msbsro.cz

Kolín, PaedDr. Igor Schubert,
PaedDr. Iva Schubertová
Polepská 724, 280 02 Kolín 4
Tel.: 321 718 235, Fax: 321 716 115
Mob.: 603 802 035, 603 802 036
E-mail: schubert.162@msbsro.cz

Lanškroun, Luboš Bárta
Komenského 324, 563 01 Lanškroun
Mob.: 604 242 290
E-mail: barta.190@msbsro.cz

Městec Králové, Mgr. Štěpánka Langrová
Náměstí Republiky 65, 289 03 Městec Králové
Tel.: 325 644 265, Mob.: 777 947 778
E-mail: langrova.194@msbsro.cz

Náchod, Jana Miková
nám. TGM 43, 547 01 Náchod
Tel.: 491 422 513
Mob.: 603 573 765
E-mail: mikova.138@msbsro.cz

Ostrava, Vladimír Klinský, Eva Klinská Helešicová
Výstavní 8, 709 00 Ostrava - Mariánské Hory
Tel.: 597 479 275, Fax: 597 479 275
Mob.: 608 111 183, 608 700 126
E-mail: klinsky.016@msbsro.cz

Ostrava-Zábřeh, Ing. Pavel Zym
Hotel DMH, Vyškovická 2498/122
700 30 Ostrava - Zábřeh
Tel.: 596 743 455, 596 728 363
Fax: 596 743 455
Mob.: 608 830 789
E-mail: zym.022@msbsro.cz

Ostrava-Zábřeh, Ladislav Brückner
Vyškovická 2498/122
700 30 Ostrava - Zábřeh
Tel.: 596 796 252, Fax: 596 796 252
Mob.: 608 701 236
E-mail: bruckner.054@msbsro.cz

Pardubice, Petr Veselý
17. listopadu 237, 530 02 Pardubice
Mob.: 777 622 864
Fax: 466 673 435
E-mail: vesely.170@msbsro.cz

Pardubice, Ing. Vladimír Němeček
Smilova 920, 530 02 Pardubice
Tel.: 466 612 236, Fax: 466 612 236
Mob.: 603 506 611
E-mail: nemecek.144@msbsro.cz

Polička, Zdeňka Kosťová
Tyršova 155, 572 01 Polička
Tel.: 461 638 810, Fax: 461 638 811
Mob.: 777 642 038
E-mail: kostova.040@msbsro.cz

Sloup, Ivan Strachoň
Sloup 221, 679 13 Sloup v Mor. krasu
Tel.: 516 436 161, Mob.: 603 184 854
E-mail: strachon.206@msbsro.cz

Sokolov, Karel Prchlík
Hálkova 1, 356 01 Sokolov
Tel./fax: 352 600 557
Mob.: 604 308 538
E-mail: prchlik.007@msbsro.cz

Svitavy, Mgr. Lenka Andrlíková
Náměstí Míru 89
568 02 Svitavy
Tel.: 461 531 138
Mob.: 604 242 351
E-mail: andrlikova.200@msbsro.cz

Trutnov, Mgr. Zdeněk Hrabánek
Krakonošovo náměstí 21/15,
budova ČS. a.s., 2. patro, 541 01 Trutnov
Tel.: 499 828 120
Fax: 499 828 120
Mob.: 777 858 246
E-mail: hrabanek.118@msbsro.cz

Ústí nad Labem, Vítězslav Mareš
Masarykova 176
400 01 Ústí nad Labem
Tel.: 475 603 744, 475 668 341
Fax: 475 601 056
Mob.: 602 442 269
E-mail: mares.004@msbsro.cz

Žatec, Karel Prchlík
Kruhové náměstí 1924, 438 01 Žatec
Tel.: 415 711 838
Fax: 415 711 838
Mob.: 724 397 770
E-mail: prchlik.007@msbsro.cz

Žatec, Roman Kratochvíl
Kruhové náměstí 1924, 438 01 Žatec
Tel.: 415 711 838, Fax: 415 711 838
Mob.: 724 397 770
E-mail: kratochvil.011@msbsro.cz

Žďár nad Sázavou, Mgr. Miroslav Brabenec
Štursova 7/10
591 01 Žďár nad Sázavou
Tel.: 566 627 017
Mob.: 777 313 178
E-mail: brabenec.018@msbsro.cz

Žďár nad Sázavou, Rudolf Rodywirja
Jihlavská 1007, P.O. BOX 101
591 01 Žďár nad Sázavou
Tel.: 566 629 192
Mob.: 603 852 819
E-mail: rodywirja.176@msbsro.cz

Žďár nad Sázavou,
Ing. Zdeněk Nejedlý
Ing. Eva Nejedlá Mičková
Vejmluvova 43
591 02 Žďár nad Sázavou
Tel.: 566 630 771
Fax: 566 630 771
E-mail: nejedly.002@msbsro.cz, mickova.006@msbsro.cz