



# Úrazové pojištění s Filipem VARIANT



ČESKÁ PODNIKATELSKÁ  
POJIŠŤOVNA, A. S.

VIENNA INSURANCE GROUP

Vážená paní, vážený pane,

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 s Filipem 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 s Filipem Variant je individuální 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 s lineárním nebo progresivním plněním od 0,001 %, 2 % nebo 10 % poškození
- denní odškodné za léčení následků úrazu s dobou léčení minimálně 9, 14 nebo 21 dní
- denní odškodné v případě hospitalizace po úrazu pro dospělé
- připojištění zlomenin pro děti

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplňkových pojistných podmínkách pro individuální úrazové pojištění s Filipem Variant UV/0107 (dále jen „DPP“).

Možnosti pojištění:

- osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“) může v průběhu trvání pojištění požádat o provedení změn, vyjmenovaných v DPP části I. čl. 3., žádost o změnu musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou. Za provedení změny účtuje pojistitel poplatek.

Poplatky za provedené úkony se hradí ve výši podle Sazebníku poplatků, platného k datu provedení úkonu. Sazebník poplatků je k nahlédnutí na našich obchodních místech a kancelářích MSBI, s.r.o.

#### 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 stanovit v souladu s DPP, nejpozději však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy. Úrazové pojištění s Filipem Variant se sjednává na dobu určitou. Pojištění končí nejpozději dnem dohodnutým v pojistné smlouvě, tedy ve výroční den počátku pojištění. Konec pojištění lze sjednat maximálně na výroční den počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se dospělý pojištěný dožije věku 70 let nebo pojištěné dítě věku 19 let. Minimální doba pojištění je 5 let a sjednává se 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 § 22 odst. 2 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „ZPS“) a v souladu s čl. 5 odst. 1. Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“)
- běžně placené pojištění výpovědí ze strany pojistníka nebo pojistitele ke konci pojistného období v souladu s § 22 odst. 1 ZPS a v souladu s čl. 5 odst. 2. VPPUP
- jednorázově zaplacené pojištění výpovědí ze strany pojistníka nebo pojistitele vždy k poslednímu dni kalendářního měsíce, v němž byla výpověď doručena
- písemnou dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem v souladu s čl. 5 odst. 5. VPPUP
- nezaplacením pojistného ve lhůtě uvedené v upomínce pro neplacení (v souladu s § 20 ZPS)
- odstoupením pojistitele od smlouvy v souladu s § 23 ZPS a v souladu s čl. 7 odst. 1. VPPUP
- odmítnutím plnění v souladu s § 24 odst. 1 a 2 ZPS a v souladu s čl. 7 odst. 5. a 6. VPPUP
- smrtí pojištěného
- v dalších případech uvedených v čl. 5 VPPUP

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

#### 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, pojistné na každé další pojistné období je splatné první den tohoto pojistného období. Jednorázové pojistné je splatné v den počátku pojištění. Pojistné lze hradit pouze bezhotovostně, trvalým příkazem.

#### 6) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusů

Úrazové pojištění s Filipem Variant neobsahuje žádné bonusy.

#### 7) Způsob určení výše odkupného

Vypoví-li pojistitel nebo pojistník pojistnou smlouvu s jednorázovým pojistným, vzniká pojistníkovi právo na výplatu odkupného, jestliže bylo jednorázové pojistné uhrazeno. Pojistitel vyplatí rezervu pojistného (tj. nespotrebované pojistné).

Vyplacená částka bude ponížena o poplatek dle Sazebníku poplatků a o případné dlužné pojistné.

Je-li vypovězena pojistná smlouva s běžným pojistným, nárok na výplatu odkupného pojistníkovi 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, na výši pojistných částek, sjednané pojistné době a rizikové činnosti, kterou pojištěný vykonává v zaměstnání nebo při provozování sportovních a zájmových aktivit.

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

Úrazové pojištění s Filipem Variant není nijak vázáno na investiční podíly.

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

Pojistitel nebo pojistník může od pojistné smlouvy odstoupit ve smyslu § 23 ZPS a v souladu s uvedeným v článku 7 VPPUP. Podmínkou pro odstoupení pojistitele je skutečnost, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistníkem nebo pojištěným by pojistnou smlouvu neuzavřel nebo by ji uzavřel za jiných podmínek. Podmínkou pro odstoupení pojistníka je skutečnost, že mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy, týkající se sjednávaného pojištění. Toto právo může být uplatněno do dvou měsíců ode dne, kdy pojistitel nebo pojistník takovou skutečnost zjistil. Odstoupením od smlouvy se smlouva ruší od počátku.

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

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

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

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

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

Stížnosti pojistníků, pojištěných nebo obmyšlených 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 Českou národní banku, Na Příkopě 28,115 03 Praha 1.

#### 13) Právo platné pro pojistnou smlouvu

Pojistná smlouva se bude řídit českým právním řádem.

# DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO INDIVIDUÁLNÍ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ S FILIPEM VARIANT UV/0107 (Účinné od 1. 1. 2007)

## OBSAH

### Úvodní ustanovení

#### I. Všeobecná ustanovení

Článek 1. Výklad pojmů

Článek 2. Vznik a doba trvání pojištění

Článek 3. Změny v pojistné smlouvě

Článek 4. Povinnosti pojistníka a pojištěného

Článek 5. Pojistné a pojistné období

#### II. Pojištěná rizika

Článek 1. Pojištění a pojistné částky

Článek 2. Platnost pojistných částek

#### III. Plnění pojistitele

Článek 1. Plnění při smrti pojištěného úrazem

Článek 2. Plnění za trvalé následky úrazu

Článek 3. Plnění denního odškodného za léčení úrazu

Článek 4. Plnění denního odškodného v případě hospitalizace v důsledku úrazu

Článek 5. Plnění za připojištění zlomenin pro děti

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

Článek 1. Skupiny pro úrazové pojištění – dospělí

Článek 2. Skupiny pro úrazové pojištění – děti

#### V. Ostatní slevy

#### VI. Výluky z pojištění

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Uvedené 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“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“), těmito Doplnkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí Občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

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

## I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

### 1. Výklad pojmů

a) Výročním dnem se rozumí den, který se dnem a měsícem shoduje s datem počátku pojištění.

b) Osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění v případě trvalých následků úrazu a denního odškodného je pojištěný. V případě smrti pojištěného úrazem je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění obmyšlený.

### 2. Vznik a doba trvání pojištění

a) Počátkem pojištění je vždy nejdříve den, který následuje po dni sjednání smlouvy, 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 musí být stanoven ve shodě se dnem sjednání počátku pojištění, s měsícem a rokem podle délky pojistného období a lze ho sjednat maximálně na den, výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 19 let u pojištěného dítěte a 70 let u pojištěné dospělé osoby.

c) 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.

d) Minimální doba pojištění je 5 let. Pojištění se sjednává na celé roky.

### 3. Změny v pojistné smlouvě

V průběhu platnosti pojištění je pojistník oprávněn v souladu s platnými pojistnými podmínkami a podle pojistné technických zásad pojistitele požádat o provedení následujících změn:

- a) změnu pojistníka, obmyšlených 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.

Změnu v osobě pojistníka lze provést na základě písemné dohody mezi současným pojistníkem a novým pojistníkem, který bude přebírat jeho závazky. Změna bude provedena ke dni prokazatelného doručení této dohody pojistiteli. Změna pojistníka se řídí režimem převzetí dluhu dle § 531 Občanského zákoníku.

Změny v pojistné smlouvě se 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. U **jednorázově placených pojištění** nelze požádat o změny, uvedené pod písm. b), c), d), e), f).

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 pojistné technických zásad pojistitele realizovat.

### 4. Povinnosti pojistníka a pojištěného

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

### 5. Pojistné a pojistné období

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 běžně placeného pojistného začíná první pojistné období v 00:00 hodin dne sjednání u pojistné smlouvy jako počátek pojištění a končí v 24:00 hodin dne 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 uvedených nejrizikovější pracovní nebo mimopracovní činnosti stanovuje pojistitel slevu nebo přírůstek k základnímu pojistnému. Sazebníky a výše % přírůstky resp. slevy jsou stanoveny zvlášť pro dospělé pojišťované osoby a zvlášť pro děti, bez rozlišení pohlaví. Skupiny pro přičítání slevy nebo přírůstků k pojistnému jsou vyjmenovány v části IV. těchto DPP.

e) **Běžné pojistné náleží pojistiteli do dne ukončení platnosti pojištění. V případě úmrtí pojištěného náleží pojistné pojistiteli až do konce pojistného období, ve kterém došlo k úmrtí pojištěného. Jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.**

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

## II. POJIŠTĚNÁ RIZIKA

### 1. Pojištění a pojistné částky

Na pojistné smlouvě lze sjednat pojištění následujících rizik:

- Smrt následkem úrazu (SÚ)
- Trvalé následky úrazu (TN)
- Denní odškodné za léčení úrazu (DO)
- 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 jen 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 dvě fixní pojistné částky 500 Kč resp. 2 000 Kč dle zařazení zlomenin.

### 2. Platnost pojistných částek

a) Sjednané pojistné částky vstupují v platnost dnem připsání prvního běžného nebo jednorázového pojistného na účet pojistitele.

b) **Pojištění rizika denního odškodného zaniká přiznáním plné invalidity 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 pojistníka platit na toto riziko běžné pojistné. Přiznání plné invalidity je pojištěný povinen nahlásit pojistiteli neprodleně.**

c) 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 pojistné částky do výročního dne počátku pojištění v roce, v němž se pojištěné dítě dožije věku **18 let**, potom se od následujícího pojistného období **sníží o 25 %**. Snížené pojistné částky jsou platné až do sjednaného konce pojištění a to beze změny výše pojistného.

## III. 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 vyčerpan 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 v důsledku úrazu vyplácí pojistitel pojistné plnění pro případ smrti úrazem obmyšlené osobě. Pojistník může určit i více těchto osob, včetně jejich podílů na pojistném plnění. Pokud však součet uvedených podílů přesáhne 100%, postupuje pojistitel při výplatě pojistného plnění jako kdyby podíly určeny nebyly.

d) V případě úmrtí pojištěného ještě před výplatou pojistného plnění, které náleží pojištěnému, se toto plnění stává součástí dědického řízení.

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

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

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

## Pojistitel garantuje následující plnění :

### 1. Plnění při smrti pojištěného úrazem

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

### 2. Plnění za trvalé následky úrazu

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

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

#### Tabulka progresivního plnění:

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

### 3. Plnění denního odškodného za léčení úrazu

a) Pojištění denního odškodného při úraze 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), vyplátí pojistitel pojištěnému zpětně od prvního dne denní odškodné ve sjednané výši za každý den léčení úrazu, 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 dnů, avšak pouze během dvou let od vzniku úrazu.

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

### 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 vyplátí pojištěnému za každý den pobytu v nemocnici denní odškodné ve sjednané výši, nejdéle však 60 dní od prvního dne pobytu v nemocnici. Počet dní hospitalizace je dán počtem půlnocí v nemocnici strávených.

b) Pojištění se vztahuje na hospitalizaci pojištěného na území členských států Evropské Unie.

c) Za nemocnici se pro účely tohoto pojištění považuje zdravotnické zařízení státní nebo nestátní, které svým charakterem splňuje podmínky dané obecně závazným předpisem Ministerstva zdravotnictví České republiky Evropské Unie ve které k hospitalizaci došlo.

d) Za pojistnou událost se však nepovažuje pobyt v nemocnici z důvodů léčení 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 zdravotních, lázních apod.

f) Pro stanovení plnění z denního odškodného se vychází z propouštěcí zprávy a zdravotní zprávy ošetřujícího 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 šterebiny, kosti stehenní, impresivní zlomeniny kosti lebečních, páteře a pánve s porušením pánevního kruhu.

c) Za zlomeniny, které nejsou uvedeny v části III. čl. 5. písm. b) těchto DPP, poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši 500 Kč.

d) Pokud je sjednáno souběžně i denní odškodné, pojistitel vyplátí pouze jedno, a to vyšší z obou pojistných plnění.

## IV. ZAŘAZENÍ POJIŠTĚNÝCH DO SKUPIN 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 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, 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, prodavači, technici, domovníci, pokojské, švadleny, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséři, celníci, dispečeré, 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 nejméně sporty, provozované na rekreační úrovni. Výjimku tvoří box, florbal, judo, karate, ragby, skateboarding, snowboarding, šerm, lezení po umělých stěnách, sjezdové lyžování, horolezectví, vysokohorská turistika (nad 2 000 m.n.m.), gymnastika a akrobatický rokenrol – osoby provozující tyto sporty na rekreační úrovni jsou zařazeny podle druhu sportu do příslušných skupin.

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 zvířet, kaskadéři, zkušební a tovární jezdci, piloti, artisté, práce ve výškách nad 10 m (pokud mají předepsáno upevnění závěsem), hasiči.

Dále do této rizikové skupiny patří osoby provozující v rámci organizací tyto sporty: hokej (inline, hokejbal), fotbal, basketbal, házená, ragby, box, judo, asijská bojová umění a ostatní „plně kontaktní“ bojové sporty, lední hokej, 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.

U této skupiny uplatňuje pojistitel **přirážku k základnímu pojistnému.**

Profesionální sportovce a sportovce provozující sport na úrovni nejvyšších organizovaných soutěží 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 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 orga-

nizování tělovýchovné, branné, soutěžní nebo závodní činnosti.

Například: baseball, softball, tenis, squash, šerm, badminton, atletika, nohejbal, tanec, akrobatický rokenrol, triathlon, cyklistika, florbal, pozemní hokej, volejbal, běh na lyžích, veslování, plavání, aerobik, stolní tenis, gymnastika (moderní, sportovní), turistika (do 2 000 m.n.m.) apod.

### 2. Skupiny pro úrazové pojištění – děti

Děti jsou zařazeny do jedné základní skupiny se stanovením **základního sazebníkového pojistného.** Výjimku tvoří děti, které provozují **sportovní činnost organizovaně**, kde pojistitel uplatňuje **přirážku** k základnímu sazebníkovému pojistnému.

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

### Společná ustanovení

a) 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 pojistitel včas neoznámil, pojistitel za toto období přeplatek na pojistném nevrací.

b) Utrpí-li pojištěný úraz u jednorázově placeného pojištění, který souvisí se zaměstnáním, mimopracovní, sportovní nebo zájmovou činností pojištěného, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění v poměru zaplaceného pojistného ke správné výši pojistného. Slevy a přirážky k základnímu pojistnému vyhláše pojistitel vždy jedenkrát ročně a jsou uvedeny v Sazebníku slev a přirážek. Sjednaná sleva resp. přirážka je platná po celou dobu trvání pojištění.

### V. OSTATNÍ SLEVVY

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, pomínou (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 pomínuly, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění v poměru zaplaceného pojistného ke správné výši pojistného.

### VI. 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 astenií apod.),

c) za infekční nemoc přenesené zraněním,

d) za úrazy v souvislosti s úrazem či nemocí, které vznikly před počátkem pojištění.

## 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	Snížení pojistného plnění
Článek 17	Vyluky z pojištění
Článek 18	Doručování písemností
Závěrečná ustanovení	

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé úrazové 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 pojištění úraza UP0906 (dále jen „VPPUP“), Doplňkovými 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 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 blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

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

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

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

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

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

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

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

## Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

1. Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:

- pro případ smrti způsobené úrazem
- pro případ trvalých následků úraza
- pro případ nezbytného léčení úraza (dále jen „denní odškodné“)

2. Pojistitel může sjednávat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPPUP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.

3. Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.

4. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat úrazové poji-

štění i s dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

## Článek 3 – Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.
2. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
4. Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Úrazové pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
6. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojistného 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.
7. Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí. To platí také při změně pojištění. Pojistitel je též oprávněn nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.
8. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáním zdravotního stavu dáva pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
9. Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistitele.
10. Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistitel má právo stanovit výši minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a stanovit nejnížší 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 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 (následné pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.
6. Pojistitel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, náleží pojistiteli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.
7. 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.
8. Chybně zaslání pojistné se považuje za nedoručené. Za chybně zaslání pojistné se považuje pojistné zaslání v rozporu s pojistnou smlouvou.
9. Případně přeplatky pojistného vrátí pojistitel pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.
10. Dlužní 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.
11. O případné nedoplatky pojistného je pojistitel oprávněn ponížít pojistné plnění.
12. Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
13. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojistitel právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistník musí být o této změně informován nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

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

## Článek 5 – Zánik pojištění

1. Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní 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 vyplaceno 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 poplatky 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, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojistník v písemné žádosti o výpověď pojištění u jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení výpovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla výpověď doručena pojistiteli.

Došlo-li k zániku pojištění a bylo-li jednorázové pojistné uhrazeno, vzniká pojistníkovi právo písemně požádat o výplatu odškodného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

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

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

6. Pokud pojistník nesouhlasí se změnou výše pojistného dle čl. 4 odst. 13. VPPUP, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce, kdy se o navrhované změně pojistného dozvěděl. Pojištění pak zanikne k pojistnému období, ve kterém měla být výše pojistného změněna.

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

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

## Článek 6 – Důsledky neplacení pojistného

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

## Článek 7 – Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Poruší-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v čl. 10 odst. 2. VPPUP má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Stejně 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 dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

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

3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 dnů ode dne potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.

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

5. Dozví-li se pojistitel až po 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 oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojistění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrleslé údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamlčeny.

### Článek 8 - Změny v pojistné smlouvě

1. Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny skutečnosti uvedené 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 doplacení účastného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojistění 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 změněného pojistění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojistění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

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

### Článek 9 - 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 nabývá 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 10 - 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 sjednaného pojistění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojistěného nebo činnosti, které pojistěný vykonává. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojistění.

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

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

5. Povinnosti pojistěného 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.

6. Pojistěný 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.

7. Pokud pojistěný žádá o plnění za trvalé následky úrazu nebo denní odškodné, musí předložit vyplněný formulář pojistitele „Oznámení úrazu“.

8. V případě pochybností je povinnosti pojistěného, oprávněné nebo obmyšlené osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.

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

### Článek 11 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojistění je úraz pojistěného.

2. Úrazem se v úrazovém pojistění rozumí poškození zdraví nebo smrt pojistěného (dále jen „úraz“), které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojistěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojistění.

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

### Článek 12 - Pojistné plnění

1. 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 pojistění, nebo ke kterému došlo v přímé souvislosti s tělesným poškozením vzniklým před počátkem pojistění. 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 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 poskytne pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky úrazu, denní odškodné, a to v souladu s článkem 13, 14, 15 VPPUP a v souladu s pojistnou smlouvou.

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 způsobená úrazem, 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 nebo oprávněná osoba, které má z důvodu úrazu pojistěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojistěnému 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.

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

6. 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 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. Bez předchozího zrušení vinkulace nemůže pojistník vinkulovanou pojistnou smlouvu vypovědět. 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 pojistného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtního listu (v případě smrti pojistěného 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 případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vyplaceného pojistěného plnění.

### Článek 13 - Plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Byla-li úrazem způsobena pojistěnému 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.

2. Zemře-li však pojistěný 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

1. Zanechá-li úraz pojistěnému 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 pojistěnému 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 pojistěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, prokáže-li pojistitel lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele plnit, má již trvalý charakter.

3. Týká-li-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 předchozím poškozením, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.

4. Týká-li-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich části, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků po anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich části.

5. Jestliže před vyplatou plnění za trvalé následky úrazu pojistěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojistěného 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 v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100 % překročí.

### Článek 15 - Plnění denního odškodného

1. Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčby úrazu, dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není 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 léčení následků úrazu, maximálně však za dobu léčení, která nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I o více než 20%. Za dny, o které celková doba léčení úrazu přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, pojistitel není povinen plnit.

3. Pojistitel není povinen plnit za dny léčení úrazu přesahující dobu 365 dní ode dne tohoto úrazu; je-li pojistěný uveden v pojistné smlouvě jako „pojistěné dítě“, není pojistitel povinen plnit za dny léčení úrazu přesahující dobu 180 dní ode dne úrazu.

4. Utrpí-li pojistěný 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 dnů 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 pojistěný 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. Pro stanovení plnění se 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 pojistěný povinen 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 16 - Snížení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojistěný úraz 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, utrpěl-li pojistěný úraz v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léků.

3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojistěný úraz 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 nebo činnosti, kterou pojistěný vykonává, 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 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.

6. 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 kráti pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.

7. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

#### Článek 17 – 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 přípravě jízdy k nim.

5. Pojistitel není povinen z pojištění pro případ úrazu plnit:

a) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, i když byly provedeny v důsledku úrazu,

b) za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu,

c) za vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových tíhových váčků, epikondylitid, výhřez meziobratlové ploténky, plotýnkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amoce sítnice,

d) v případech, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,

e) za úrazy související s psychickou poruchou či poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),

f) za infekční nemoci přenesené zraněním.

6. Pojistnou událostí není rovněž smrt pojištěného následkem sebevraždy nebo úmyslné sebeпоškození.

7. Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž neměl řídičské oprávnění.

8. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržel řádně léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.

9. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

#### Článek 18 - Doručování písemnosti

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění, 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 pojistníkoví, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:

a) převzetí zásilky,

b) odepření přijetí zásilky,

c) vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedené adrese zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.

4. Nebyl-li adresát zastížen 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.

5. 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

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 nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje nebo podstatné údaje zamkčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.

3. VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. září 2006.

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

Ústředí: Budějovická 5, 140 21 Praha 4

Klientská linka: 841 444 555, fax: 261 022 163

E-mail: [pojistovna@cpp.cz](mailto:pojistovna@cpp.cz), <http://www.cpp.cz>

**Makler Service Bohemia International, s.r.o.** je zprostředkovatelsko-poradenská společnost, která působí v oblasti rodinného finančního poradenství na českém trhu již od roku 1992. Cílem tohoto poradenství je zajišťovat finanční a sociální jistotu našim klientům.

Ve spolupráci s Českou podnikatelskou pojišťovnou a dalšími partnery jsme pro Vás připravili nabídku následujících programů, které pomáhají zajišťovat finanční a sociální jistoty pro Vás, naše klienty.

- Životní pojištění s využitím daňových úlev
- Samostatné a skupinové úrazové pojištění
- Zdravotní připojištění
- Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (povinné ručení)
- Havarijní pojištění
- Pojištění domácností a nemovitostí
- Pojištění majetku a odpovědnosti občanů a podnikatelů
- Pojištění finanční způsobilosti dopravců
- Penzijní připojištění se státním příspěvkem
- Stavební spoření
- Úvěry ze stavebního spoření

O naší kompletní nabídce produktů a s nimi spojených výhodách a slevách, Vás budeme velice rádi i nadále informovat prostřednictvím našich profesionálních poradců. Věříme, že s nabídkou našich produktů a služeb, které pro Vás s našimi partnery připravujeme, budete spokojeni.

Cílem našeho poradenství je Vám i nadále pomáhat, zajišťovat bezproblémovou cestu Vaším soukromým i podnikatelským životem.

S pozdravem

Ředitelství MSBI, s.r.o.

Kontakt: MSBI, s.r.o.  
V Zahrádkách 3329/2A  
400 01 Ústí nad Labem  
tel. 475 66 83 11  
[www.msbi.cz](http://www.msbi.cz)

