

# ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA

## Oblastní ředitelství:

**Brno**, Lidická 77, od 20. 3. Benešova 14/16, telefon: 541 233 660 **České Budějovice**, Průmyslová 1656, telefon: 386 351 941 **Hradec Králové**, Škroupova 441/9, telefon: 495 704 400 **Olomouc**, Litovelská 17, telefon: 585 413 930 **Ostrava**, Černá louka 78 - Vila Tereza, telefon: 596 116 642 **Pardubice**, Smilova 429, telefon: 466 068 304 **Plzeň**, Prešovská 13, telefon: 377 831 111 **Střední Čechy**, Korunní 26/929, od 20. 3. Korunní 65, telefon: 222 511 702 **Praha**, Budějovická 3a, telefon: 261 023 135 **Ústí nad Labem**, Hrnčířská 64/4, od 1. 4. Palác Jordan, Dlouhá 3458/2A, telefon: 475 220 001

## Pobočky:

**Beroun**, Plzeňská 27, telefon: 311 626 736 **Boskovice**, nám. 9. května 10, telefon: 516 452 137 **Brno-město I.**, Jakubské nám. 1, telefon: 541 217 648 **Brno-město II.**, Příkop 6, telefon: 545 175 517 **Brno-venkov**, Pekařská 58, telefon: 542 215 140 **Břeclav**, U Stadionu 2144, telefon: 519 322 853 **Česká Lípa**, Čs. armády 1621, telefon: 487 853 984 **Český Krumlov**, Horní Brána 511, telefon: 380 711 260 **Děčín**, Palackého 823/4, telefon: 412 532 611 **Domažlice**, Vodní 31, telefon: 379 768 435 **Frydek-Místek**, Stará cesta 90, telefon: 558 436 796 **Havlíčkův Brod**, Bělohorská 1128, telefon: 569 42 0 408 **Hodonín**, Národní třída 55c/3966, telefon: 518 342 444 **Hradec Králové**, Šimkova 1223/2, tel. 495 510 100 **Cheb**, Obrněné brigády 31, telefon: 354 544 944 **Chomutov**, Revoluční 30, telefon: 474 621 903 **Chrudim**, Palackého 55, telefon: 469 622 831 **Jablonec nad Nisou**, Komenského 780, telefon: 483 319 881 **Jeseník**, Poštovní 884/1, telefon: 584 413 100 **Jičín**, Zahradní 28, telefon: 493 599 093 **Jihlava**, Žižkova 13, telefon: 567 300 255 **Jindřichův Hradec**, Sládkova 309/II., telefon: 384 361 080 **Karlov Vary**, Majakovského 29, telefon: 353 563 902 **Karviná**, Svato-václavská 97, telefon: 596 320 224 **Kladno**, Tyršova 1396, telefon: 312 240 214 **Klatovy**, Denisova 212/I, telefon: 376 321 122 **Kolín**, Legerova 182, telefon: 321 716 931 **Kroměříž**, Komenského 370, telefon: 573 330 518 **Liberec**, Rumunská 655/9, Palác Syner, telefon: 486 123 495 **Litoměřice**, Dlouhá 35, telefon: 416 733 343 **Litvínov**, DS Chemopetrol, telefon: 476 162 800 **Mariánské Lázně**, Křižíkova 707, telefon: 354 626 227 **Mladá Boleslav**, U Kasáren 1377, telefon: 326 722 864 **Most**, Budovatelů 112/2, telefon: 476 744 980 **Náchod**, Krámská 29, telefon: 491 433 168 **Nové Město na Moravě**, Vratislavovo nám. 13, telefon: 566 615 533 **Nový Jičín**, Tyršova 15, telefon: 556 706 765 **Nymburk**, Palackého třída 449, telefon: 325 516 370 **Opava**, Hradecká 1, telefon: 553 624 989 **Ostrava-Poruba**, Opavská 823, telefon: 596 911 421 **Pelhřimov**, Arch. Janáka 2256, telefon: 565 322 449 **Písek**, Fráni Šrámka 167, telefon: 382 217 082 **Plzeň - město**, Slovanská alej 28, telefon: 377 970 790 **Praha 5**, J. Plachty 25, telefon: 257 319 003 **Praha 7**, Milady Horákové 62, telefon: 233 380 605 **Prachatice**, Pivovarská 284, telefon: 388 311 139 **Prostějov**, nám.T. G. Masaryka 30, telefon: 582 337 735 **Přerov**, Čechova 13, telefon: 581 220 273 **Příbram I.**, nám. TGM č. 2, telefon: 318 627 195 **Rakovník**, Poštovní 18, telefon: 313 502 589 **Sokolov**, J. K. Tyla 275, telefon: 352 605 751 **Strakonice**, Komenského 105, telefon: 383 322 935 **Svitavy**, nám. Míru 48, telefon: 461 530 317 **Šumperk**, Gen. Svobody 22/48, telefon: 583 224 827 **Tábor**, Fügnerova 822, telefon: 381 252 452 **Tachov**, Náměstí Republiky 60, telefon: 374 720 543 **Teplice**, Tržní nám. 241, telefon: 417 531 007 **Trutnov**, Palackého 388, telefon: 499 813 359 **Třebíč**, Karlovo nám. 48/37, telefon: 568 843 448 **Třinec**, 1. máje 398, telefon: 558 335 700 **Turnov**, Palackého 388, telefon: 481 322 854 **Uherské Hradiště**, Na Splávku 1182, telefon: 572 540 602 **Ústí nad Orlicí**, 17. listopadu 77, telefon: 465 526 290 **Vsetín**, Na Příkopě 814/15, telefon: 571 424 733 **Zlín**, Kvítková 476, telefon: 577 220 954 **Znojmo**, nám. Svobody 16, telefon: 515 261 971 **Žďár nad Sázavou**, Nádražní 464/33, telefon: 566 629 899

**ČPP**  
VIENNA INSURANCE GROUP



ČESKÁ PODNIKATELSKÁ  
POJIŠŤOVNA

Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group  
Budějovická 5 • 140 21 Praha 4 • Česká republika

ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ s FILIPEM  
KOMFORT



# DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ S FILIPEM KOMFORT 0208

(Platné od 1. 2. 2008)

## OBSAH

### Úvodní ustanovení

- I. Všeobecná ustanovení
- Článek 1. Výklad pojmů
- Článek 2. Změny v pojistné smlouvě
- Článek 3. Počátek a konec pojištění
- Článek 4. Povinnosti pojistníka a pojištěného
- Článek 5. Pojistné a pojistné období
- Článek 6. Příspěvky zaměstnavatele na pojistné
- Článek 7. Poplatky
- Článek 8. Plnění pojistitele

### II. Kapitálové životní pojištění

- Článek 1. Pojištění a pojistné částky
- Článek 2. Garantované pojistné plnění
- Článek 3. Kapitálová hodnota pojistného
- Článek 4. Redukce pojištění
- Článek 5. Přerušeni placení pojistného
- Článek 6. Mimořádné pojistné
- Článek 7. Výplata z části kapitálové hodnoty
- Článek 8. Zkrácení pojistné doby
- Článek 9. Varianty výplaty pojistného plnění při dožití se konce pojištění

### III. Přípojštění zproštění od placení hlavního pojištění

- Článek 1. Pojištění
- Článek 2. Rozsah přípojštění
- Článek 3. Nárok na zproštění od placení

### IV. Úrazové přípojštění

- Článek 1. Pojištění a pojistné částky
- Článek 2. Garantované pojistné plnění
- Článek 3. Rizikové skupiny pro úrazové přípojštění

### V. Zdravotně sociální přípojštění

- Článek 1. Pojištění a pojistné částky
- Článek 2. Výluky z přípojštění
- Článek 3. Čekací doba
- Va. Přípojštění denního odškodného za pracovní neschopnost
- Článek 1. Rozsah přípojštění
- Článek 2. Garantované pojistné plnění
- Vb. Přípojštění denního odškodného za pobyt v nemocnici
- Článek 1. Rozsah přípojštění
- Článek 2. Garantované pojistné plnění

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Uvedené pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťovna“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro univerzální životní pojištění ZPO105 (dále jen „VPPZP“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“), témito 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

- Mimořádným pojistným** se rozumí pojistné uhrazené pojistníkem nad rámec běžného pojistného dohodnutého v pojistné smlouvě.
- Pojistným rokem** se rozumí rok, který počíná běžet vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění.
- Výročním dnem** se rozumí den, který se dnem a měsícem shoduje s datem počátku pojištění.
- Hlavním pojištěním** se rozumí pojištění pro případ smrti nebo dožití.
- Pojistným ve prospěch kapitálové hodnoty** pojistného se rozumí pojištění pro případ dožití.

### 2. Změny v pojistné smlouvě

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

- **kdykoliv v průběhu pojištění (změna bude provedena s účinností ke dni prokazatelného doručení žádosti pojistiteli) o:**
  - a) změnu pojistníka,
  - b) změnu obmyšlených osob,
- **kdykoliv v průběhu pojištění (změna bude provedena nejdříve do 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli) o:**
  - c) předplacení pojistného,
  - d) **kdykoliv v průběhu pojištění k počátku pojistného období (žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů před tímto dnem) o:**
    - d) zahrnutí, vyloučení nebo změnu výše příspěvku zaměstnavatele na pojistné,
    - e) změnu způsobu placení pojistného,
    - f) změnu četnosti placení pojistného, změna bude provedena k nejbližšímu pojistnému období tak, aby při nižší četnosti placení pojistného byl zachován pojistný rok pojištění,
  - **kdykoliv v průběhu pojištění k počátku pojistného období, nejdříve první výroční den následující po počátku pojištění (žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů před tímto dnem) o:**
    - g) snížení pojistné částky pro případ smrti,
    - h) snížení pravidelné placené pojistného,
    - i) zvýšení pojistné částky pro případ smrti, nelze však provést u pojistných smluv s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč,
    - j) zvýšení pravidelné placené pojistného,

- **kdykoliv v průběhu pojištění k výročnímu dni pojištění (žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů před tímto dnem) o:**

- k) zahrnutí nebo vyloučení přípojištění zproštění od placení hlavního pojištění, nelze však provést u pojistných smluv s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč,
- l) zahrnutí, změnu nebo vyloučení úrazového přípojištění,
- m) zahrnutí, změnu nebo vyloučení zdravotně sociálního přípojištění, nelze však provést u pojistných smluv s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč,
- **po vzniku nároku na odkupné (žádost musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů před tímto dnem) o:**
  - n) výplatu z části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného,
- **po vzniku nároku na odkupné k počátku pojistného období (žádost musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů před tímto dnem) o:**
  - o) přerušeni placení pojistného,
  - **nejdříve v kalendářním roce dovršení 60 let věku pojištěného, změnu provede pojistitel k následnému výročnímu dni pojištění (žádost musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů před tímto dnem) o:**
    - p) zkrácení pojistné doby.

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.

Žádost o změnu v pojistné smlouvě musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou a 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.

### 3. Počátek a konec pojištění

- a) Počátek pojištění je v 00:00 hodin prvního dne měsíce, který bezprostředně následuje po datu sjednání pojistné smlouvy. V pojistné smlouvě lze dohodnout počátek pojištění i v první den měsíce následujících, nejdříve však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy.
- b) Pojištění končí smrtí pojištěného nebo dožitím se 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Konec pojištění je vždy sjednán na dožití se pojištěného výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištění dožije 70 let věku.
- c) **Minimální vstupní věk pojištěného je 18 let, maximální 60 let včetně.**

### 4. Povinnosti pojistníka a pojištěného

- a) V případě, že v průběhu platnosti pojištění dojde ke zvýšení pojistné částky pro případ smrti, je pojistník povinen pojistiteli doručit veškerou požadovanou zdravotní dokumentaci pojištěného v závislosti na součtu pojistných částek pro případ smrti u životních pojištění sjednaných u České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group.
- b) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčeni úrazu pojistiteli písemně oznámit, že k pojistné události došlo, včetně adresy svého ošetrujícího 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 běžné placené pojistné, hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně. Pojistné lze hradit poštovní poukázkou nebo bankovním převodem.
- b) Pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné. První pojistné období začíná v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí ve 24:00 hodin posledního dne kalendářního měsíce před počátkem následujícího pojistného období.
- c) První pojistné je splatné v den počátku pojištění, pojistné na každé další pojistné období je splatné první den tohoto pojistného období.
- d) Pojistné náleží pojistiteli vždy do zániku pojištění. V případě úmrtí pojištěného, náleží pojistné pojistiteli až do konce pojistného období, ve kterém došlo k úmrtí pojištěného.
- e) Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné od vyplácené pojistného plnění.
- f) Jestliže dlužné pojistné není pojistníkem uhrazeno do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkoví, uhradí pojistitel toto pojistné z části kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným peněženou o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP (tj. z vložené mimořádné pojistné), pokud byla vytvořena. Neobnoví-li pojistník placení pojistného a pojistné již nelze hradit z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným, dojde k redukci pojistné částky podle čl. 6 a čl. 7 VPPZP.

### 6. Příspěvky zaměstnavatele na pojistné

- a) Pojistné může být plně nebo částečně hrazeno zaměstnavatelem. Tato skutečnost nemusí být na pojistné smlouvě při jejím sjednání uvedena.
- b) Příspěvek zaměstnavatele je určen na úhradu pojistného na hlavní životní pojištění. Část příspěvku zaměstnavatele převyšující pojistné na hlavní pojištění je použita na úhradu pojistného za dohodnutá přípojištění.
- c) Výše příspěvku zaměstnavatele se v průběhu pojištění může měnit na základě písemné žádosti pojistníka. O tuto změnu lze požádat pouze tehdy, pokud bude společně se žádostí o provedení změny předložena písemný souhlas zaměstnavatele.
- d) Pojistné se považuje za zaplacené, je-li uhrazena celá část pojistného hrazená pojistníkem i celá část pojistného hrazená zaměstnavatelem.

e) Za platbu pojistného je i v případě příspěvku zaměstnavatele odpovědný pouze pojistník.

## 7. Poplatky

- a) Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkoví poplatek za provedení úkonů podle platného Sazebníku poplatků k datu provedení úkonu.
- b) Pokud není poplatek za provedení změny uhrazen do data provedení změny, je pojistitel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného nebo inkasovaně pojistné o tento poplatek povýšit.
- c) Způsob úhrady poplatků vztahující se k mimořádnému pojistnému je popsán v části II. čl. 6. těchto DPP.
- d) Ostatní poplatky ze Sazebníku poplatků jsou hrazeny z kapitálové hodnoty pojistného nebo je o poplatek poníženo vyplácené odkupné nebo je poplatek uhrazen vzájemným zápočtem pohledávek.

## 8. Plnění pojistitele

- a) Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistné plnění za denní odškodné za dobu léčeni úrazu, denní odškodné za pracovní neschopnost a denní odškodné za pobyt v nemocnici poskytuje pojistitel nejvýše do dne ukončení platnosti pojistné smlouvy, přestože pracovní neschopnost, pobyt v nemocnici nebo léčeni může pokračovat, nebylo ukončeno nebo nebyl vyčerpán určený limit počtu dnů.
- 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) Pro pojistné plnění za denní odškodné za dobu léčeni úrazu, denní odškodné za pracovní neschopnost, denní odškodné za pobyt v nemocnici a za trvalé následky úrazu je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění pojištěný. V případě, že se pojištěný dožije sjednaného dne konce pojištění, je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění.
- d) Nedožije-li se pojištěný sjednaného dne konce pojištění, vyplácí pojistitel pojistné plnění obmyšlené osobě. Pojistník může určit i více těchto osob, včetně jejich podílu na pojistném plnění. Pokud však součet uvedených podílů přesáhne 100%, postupuje pojistitel při výplatě pojistného plnění jako kdyby podily určeny nebyly. Pokud je některá z obmyšlených osob uvedena jménem, přijmem, datem narození a současně i vztahem k pojištěnému, je pro pojistitele při výplatě pojistného plnění rozhodující jméno, přijmení a datum narození.
- e) V případě úmrtí pojištěného ještě před výplatou pojistného plnění nebo v průběhu výplaty pojistného plnění, které náleží pojištěnému, se toto plnění stává součástí dědického řízení.
- f) Pojistné plnění lze v souladu s VPPZP vinkulovat. Podmínkou provedení vinkulace je, že pojistná smlouva je aktuálně doplacená do data doručení žádosti o vinkulaci pojistiteli.
- g) Pojistitel je oprávněn případné pojistné plnění použít nejprve na úhradu všech neuhrazených závazků vyplývajících z pojistné smlouvy.
- h) Odmítne-li pojistitel v souladu s čl. 8 odst. 5. a 6. VPPZP a čl. 7 odst. 5. a 6. VPPUP plnění z některého přípojištění, odmítnutím plnění pak toto přípojištění zaniká bez finanční náhrady.

## II. KAPITÁLOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

### 1. Pojištění a pojistné částky

- a) Kapitálové životní pojištění je pojištění pro případ smrti nebo dožití s možností volby výše pojistné částky pro případ smrti a celkové výše pojistného za hlavní pojištění.
- b) Minimální pojistná částka pro případ smrti je 50 000 Kč. Maximální pojistná částka pro případ smrti je 3 000 000 Kč. Pojistná částka se volí na celé desetistítky. Osoby s vysokým rizikem vyplývajícím z jejich zdravotního stavu lze pojistit na pojistnou částku pro případ smrti ve výši 10 000 Kč.
- c) Pojistná částka pro případ dožití se stanoví z pojistného ve prospěch kapitálové hodnoty pojistného a je uvedena v pojistce. Minimální pojistná částka pro případ dožití je 40 000 Kč pro pojistnou dobu do 15 let včetně, 70 000 Kč pro pojistnou dobu nad 15 let. Maximální pojistná částka není omezena.
- d) Pojistitel je oprávněn dle odpovědí uvedených ve zdravotním dotazníku na pojistné smlouvě nebo na základě výpisu ze zdravotní dokumentace pojištěného stanovit přírážku k pojistnému za riziko smrti. Toto právo má pojistitel i při žádosti o zvýšení pojistné částky pro případ smrti v průběhu pojištění na základě vyhodnocení aktuálního zdravotního stavu pojištěného. Výši přírážky je pojistitel povinen sdělit pojistníkoví, bez jeho souhlasu s touto přírážkou nebude změna rozsahu pojištění provedena.

### 2. Garantované pojistné plnění

- a) Zemře-li pojištěný v době platnosti pojištění, nejdříve v 00:00 hodin dne, který byl stanoven jako konec pojištění, vyplácí pojistitel platnou pojistnou částku pro případ smrti, kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to obmyšlené osobě.
- b) Pojištěný má právo nejdříve 30 dnů před vznikem nároku na výplatu pojistného plnění pro případ dožití, tzn. před koncem pojištění, zvolit si namísto jednorázové výplaty výplatu formou důchodu (desetletý, doživotní), a to formou písemné žádosti. Neurčí-li pojištěný do tohoto termínu variantu výplaty, pojistitel vyplácí pojistné plnění formou jednorázového vyrovnání.
- c) Dožije-li se pojištěný 00:00 hodin dne, který je stanoven jako konec pojištění a nebyla-li zvolena výplata formou důchodu, vyplácí pojistitel pojistnou částku pro případ dožití, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to pojištěnému.
- d) Dožije-li se pojištěný 00:00 hodin dne, který je stanoven jako konec pojištění v případě, že byla zkrácena pojistná doba, vyplácí pojistitel aktuální výši kapitálové hodnoty pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to pojištěnému.
- e) Dožije-li se pojištěný 00:00 hodin dne, který je stanoven jako konec pojištění a zvolí-li výplatu formou důchodu, stanoví pojistitel výši splátky důchodu dle pojistné technických zásad.

f) V případě, že smrt pojištěného není pojistnou událostí, vyplátí pojistitel obmyslené osobě kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši. Vyplácená částka bude ponižena o poplatek dle Sazebníku poplatků.

### 3. Kapitálová hodnota pojistného

a) Kapitálová hodnota pojistného je hodnota pojištění stanovená k určitému časovému okamžiku podle pojistné technických zásad pojistitele. Je tvořena z části pojistného jako rezerva pojistného životního pojištění na úhradu budoucích závazků pojistitele při dožití se konce pojištění. Pro výpočet pojistného za hlavní pojištění a rezervy pojistného životního pojištění je po celou dobu trvání pojištění použita technická úroková míra 2,2%.

b) **Podílem na výnosech** se rozumí rozdělení pojistné technických přebytků rezerv pojistného v plné výši vyhlášené pojistitelem do jednotlivých pojistných smluv podle pojistné technických zásad pojistitele, a to každoročně podle výsledků roční účetní uzávěrky.

c) Dojde-li k zániku pojistné smlouvy a vznikne-li dle čl. 11 VPPZP pojistníkovo právo na výplatu odkupného, vyplátí pojistitel kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši. Vyplácená částka bude ponižena o poplatek dle Sazebníku poplatků.

### 4. Redukce pojištění

a) Pokud bylo běžné pojistné zapláceno alespoň za dva pojistné roky a pokud byla vytvořena kladná rezerva běžného pojistného a pojistné na další pojistné období nebylo zapláceno do 31 dnů od doručení upozornění k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkem a nelze jej uhradit z kapitálové hodnoty mimořádného pojistného ponižené o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP (tj. z vloženého mimořádného pojistného), pojištění nezaniká, ale přemění se v pojištění s redukovanou pojistnou částkou pro případ dožití stanovenou podle pojistné technických zásad pojistitele bez dalšího placení pojistného, pokud redukováná pojistná částka pro případ dožití činí alespoň 5 000 Kč. Při redukcii tohoto pojištění podle článku 6 a 7 VPPZP dochází k zániku rizika smrti (pojistné částky pro případ smrti) a pojistná smlouva se nadále chová jako pojištění pro případ dožití.  
b) K redukcii pojištění dochází v 00:00 hodin prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, kterou by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného. Dnem účinnosti redukce pojištění zanikají veškerá pojištění.

c) Pojistník může písemně požádat o obnovení placení pojistného na hlavní pojištění, případně i na připojištění, pojistné bude stanoveno podle pojistné technických zásad pojistitele. Placení pojistného lze obnovit na písemnou žádost pojistníka k pojistnému období, nejdříve však 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli. Pojistitel není povinen žádosti vyhovět.  
d) Při redukcii pojistné smlouvy není pojistník oprávněn hradit mimořádné pojistné nebo požadovat změny v pojistné smlouvě uvedené v části I. čl. 2. těchto DPP kromě změny pod písmenem b).

### 5. Přerušení placení pojistného

V případě žádosti o přerušování placení pojistného pojistitel nejprve hradí pojistné z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným ponižené o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP (tj. z vloženého mimořádného pojistného), pokud byla vytvořena. Pokud kapitálová hodnota tvořená mimořádným pojistným nebyla vytvořena, nebo již byla vyčerpána a pojistník neobnoví placení pojistného, dojde k redukcii pojištění dle části II. čl. 4. těchto DPP.

### 6. Mimořádné pojistné

a) Pojistník může v době trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné. Minimální výše vkladového mimořádného pojistného činí 1 000 Kč. Mimořádné pojistné lze uhradit poštovní poukázkou nebo bankovním převodem na speciální účet pojistitele pro úhradu mimořádného pojistného, který je uveden na pojistné smlouvě. Pojistitel je oprávněn započítat pojistníkovi poplatek za zaplacené mimořádné pojistné dle Sazebníku poplatků.

b) **Kapitálová hodnota tvořená mimořádným pojistným** se zvyšuje o zaplacené mimořádné pojistné a dále je po ukončení kalendářního měsíce navyšována o úrok vyhlášený v Sazebníku poplatků, přičemž se mimořádné pojistné úročí za celý kalendářní měsíc (dále jen „měsíční výnos“). Dojde-li v některém měsíci ke vložení mimořádného pojistného, je tento vklad úročen až od následujícího měsíce. Dojde-li v některém měsíci k výplatě z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným, pak se v daném měsíci úročí kapitálová hodnota tvořená mimořádným pojistným snížená o tuto výplatu.

c) Kapitálová hodnota tvořená mimořádným pojistným se snižuje o výplatu z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným a o případné poplatky dle Sazebníku poplatků.

d) Pojistník má právo v době trvání pojištění, nejdříve však po odeslání pojišťky pojistitelem, na **výplatu z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným**, avšak v prvních dvou letech trvání pojištění má právo pouze na výplatu kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným poniženou o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP. Výplata bude provedena nejdříve dvakrát v daném pojistném roce. Minimální výše výplaty pojistného kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným činí 3 000 Kč. Při výplatě nad 10 000 Kč musí být žádost o výplatu opatřena úředně ověřeným podpisem pojistníka. Pojistitel může vyžadovat, aby žádost o výplatu byla opatřena úředně ověřeným podpisem i u nižších částek.

e) Výplata z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným bude provedena do jednoho měsíce od doručení žádosti pojistiteli a podmínkou výplaty je, že pojistník má pojistnou smlouvu aktuálně doplácenou. Pokud není pojistné zapláceno do data výplaty, bude z vyplácené částky nejdříve uhrazeno dlužné pojistné. Za výplatu z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným si pojistitel účtuje poplatek dle platného Sazebníku poplatků. O tento poplatek bude vyplácená částka ponižena.

f) **Podílem na výnosech** z mimořádného pojistného se rozumí rozdělení pojistné technických přebytků rezerv pojistného do jednotlivých pojistných smluv, a to každoročně podle výsledků roční účetní uzávěrky. Připsaný podíl na výnosech zvyšuje kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným.

g) Při zániku pojištění do dvou let od počátku pojištění bude vyplacena pouze část kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným ponižená o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP. Toto neplatí, byla-li příčinou ukončení pojištění

smlouvy pojistná událost, kterou důvod dalšího pojištění odpadá a dochází k výplatě pojistného plnění.

### 7. Výplata z části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného

a) Pojistník má právo, po vzniku nároku na odkupné, na výplatu části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného, výplata bude provedena nejdříve 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli. Právo na výplatu části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného, má pojistník i po dobu zproštění od placení pojistného.

b) Pojistník má právo na výplatu části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného pouze jednou za pojistný rok.

c) Pojistitel k nejbližšímu pojistnému období po výplatě z části kapitálové hodnoty přepočítá pojistnou částku pro případ dožití v závislosti na výši zůstatku kapitálové hodnoty, a to dle pojistné technických zásad. Minimální výše této pojistné částky je stanovena v části II. čl. 1. písm. c).

d) Minimální výše výplaty je 5 000 Kč. Výplatu z části kapitálové hodnoty pojistného lze provést až do výše zůstatku, který je stanoven podle pojistné technických zásad pojistitele.

e) Podmínkou výplaty je, že pojistník má pojistnou smlouvu aktuálně doplácenou. Pokud není pojistné zapláceno do data výplaty, bude z vyplácené částky nejdříve uhrazeno dlužné pojistné. Za výplatu z části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného si pojistitel účtuje poplatek dle platného Sazebníku poplatků. O tento poplatek bude vybraná částka ponižena.

### 8. Zkrácení pojistné doby

a) Pojistník může, nejdříve v kalendářním roce dovršení věku 60 let, požádat o zkrácení pojistné doby. Zkrácení pojistné doby lze provést pouze k výročnímu dni počátku pojištění za podmínky, že pojištění bude v platnosti nejméně 10 let a věk pojištěného při dožití se konce pojištění se zkrácenou pojistnou dobou bude nejméně 60 let. Uplynutím zkrácené pojistné doby pojištění zaniká.

b) Zkrácení pojistné doby lze realizovat pouze jednou za celou pojistnou dobu a po jeho realizaci pojistitelem již nelze pojistnou dobu znovu prodloužit. Minimální délka zkrácení je jeden rok, maximálně 10 let, s volbou po jednom roce. Změna bude provedena nejdříve 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli k nejbližšímu výročnímu dni pojištění. Žádost musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 měsíců před vznikem nároku na zkrácení pojistné doby.

c) Podmínkou pro zkrácení pojistné doby je, že pojistník má pojistnou smlouvu aktuálně doplácenou, v opačném případě není pojistitel povinen žádosti vyhovět.

### 9. Varianty výplaty pojistného plnění při dožití se konce pojištění

Při dožití si pojištěný může zvolit mezi třemi variantami výplaty pojistného plnění:

- jednorázové vyrovnání,

- desetiletý důchod,

- doživotní důchod.

Variantu výplaty pojistného plnění volí pojištěný písemnou formou dle části II. čl. 2. písm. b).

Minimální částka pro výplatu důchodu je stanovena na 1 000 Kč. Pokud pro zvolenou frekvenci výplaty důchodu vychází výpočtem částka nižší, bude pojistitelem stanovena odpovídající frekvence výplaty důchodu.

a) **Jednorázové vyrovnání:** Pojistitel vyplátí pojištěnému pojistné plnění podle části II. čl. 2. písm. c) těchto DPP. V případě úmrtí pojištěného po ukončení platnosti smlouvy dožítým ještě před výplatou pojistného plnění ve formě jednorázového vyrovnání, které náleží pojištěnému, se toto plnění stává součástí dědického řízení.

b) **Desetiletý důchod:** Pojištěný si může zvolit frekvenci výplaty důchodu v měsíčních, čtvrtletních, pololetních nebo ročních intervalech, frekvenci placení nelze během výplaty důchodu měnit. Výplata důchodu je stanovena vždy na první den kalendářního měsíce, první vyplácená část důchodu má splatnost ve výroční den pojištění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplaty budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty. Pojistitel garantuje vyplácení důchodu po dobu 10 let. Výše důchodu bude stanovena podle pojistné technických zásad pojistitele z kapitálové hodnoty pojistného včetně připsaných výnosů ke dni dožití se konce pojistné smlouvy. Pokud byla vytvořena kapitálová hodnota z mimořádného pojistného, nebude započtena do výpočtu důchodu, ale bude vyplacena pojištěnému spolu s první částí důchodu.

V průběhu výplaty důchodu jsou k aktuálnímu zůstatku kapitálové hodnoty pojistného jednou ročně připsávány výnosy za dobu vyplácení důchodu. Výnosy jsou připsávány každoročně po ukončení účetní uzávěrky, nemají vliv na výši vypláceného důchodu a budou pojištěnému vyplaceny po ukončení výplaty důchodu spolu s poslední splátkou důchodu. Pojištěný může v průběhu výplaty důchodu jednou za pojistný rok požádat o výplatu výnosů, minimální výše výplaty je 1 000 Kč. Výplata výnosů bude provedena do jednoho měsíce od doručení žádosti pojistiteli.

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

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

Pojištěný může požádat o ukončení výplaty důchodu kdykoliv, žádost musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů předtím dnem splatnosti nejbližší výplaty důchodu. Dojde-li k ukončení výplaty důchodu, pojistitel vyplátí aktuální zůstatek kapitálové hodnoty pojistného a výnosy z kapitálové hodnoty pojistného připsané v době vyplácení důchodu.

c) **Doživotní důchod:** Pojištěný si může zvolit frekvenci výplaty důchodu v měsíčních, čtvrtletních, pololetních nebo ročních intervalech, frekvenci placení nelze během výplaty důchodu měnit. Výplata důchodu je stanovena vždy na první den kalendářního měsíce, první vyplácená část důchodu má splatnost ve výroční den pojištění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplaty budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty. Pojistitel garantuje vyplácení důchodu až do úmrtí pojištěného, tedy na předem neurčenou dobu. Výše důchodu bude stanovena podle pojistné technických zásad pojistitele z pojistného včetně připsaných výnosů ke dni dožití se konce pojistné smlouvy.

Pokud byla vytvořena kapitálová hodnota z mimořádného pojistného, nebude započtena do výpočtu důchodu, ale bude vyplacena pojištěnému spolu s první částí důchodu.

V průběhu výplaty důchodu jsou k aktuálnímu zůstatku kapitálové hodnoty pojistného jednou ročně připsávány výnosy za dobu vyplácení důchodu. Výnosy jsou připsávány po uzavření účetního období, nemají vliv na výši vypláceného důchodu. Pojištěný může v průběhu výplaty důchodu jednou za pojistný rok požádat o výplatu výnosů, minimální výše výplaty je 1 000 Kč. Výplata výnosů bude provedena do jednoho měsíce od doručení žádosti pojistiteli.

Smrtí pojištěného povinnost pojistitele vyplácet pojistné plnění ve formě důchodu zaniká bez možnosti uplatňování dalších nároků. Částka důchodu vyplácená za období, v němž pojištěný zemřel, náleží celá pojištěnému. Pokud se pojistitel nedobře o úmrtí pojištěného a bude i nadále vyplácet důchod na další období, je neoprávněný příjemce povinen tyto částky vrátit, v opačném případě je bude pojistitel na neoprávněném příjemci vymáhat.

## III. PŘIPOJIŠTĚNÍ OZPOJIŠTĚNÍ OD PLACENÍ HLAVNÍHO POJIŠTĚNÍ

### 1. Pojištění

a) Připojištění je možné zahrnout pouze do 64 let věku pojištěného. Připojištění není možné sjednat ani zahrnout o pojistné smlouvy s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč a dále pokud je pojištěný plně nebo částečně invalidní nebo má změněnou pracovní schopnost (osoba zdravotně znevýhodněná), nebo je v předčasném či starobním důchodu. Připojištění není možné zahrnout ani v případě, že pojištěný již není plně invalidní, ale v průběhu pojištění plně invalidní byl. b) Toto připojištění končí v případě smrti pojištěného během pojistné doby dnem úmrtí, dnem zproštění od placení, dnem vyloučení tohoto připojištění nebo redukcii hlavního pojištění, neopozdějí však uplynutím pojistné doby nebo ve výroční den pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 65 let. Při odchodu pojištěného do předčasného nebo starobního důchodu zaniká připojištění k počátku následného pojistného období.

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

### 2. Rozsah připojištění

a) Jestliže během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od počátku pojištění nebo zahrnuti tohoto připojištění, byl pojištěnému přiznan plně invalidní důchod nebo plně invalidita u osoby, které nárok na plně invalidní důchod nezvlní, je pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné hlavního pojištění.

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

### 3. Nárok na zproštění od placení

a) Zproštění od placení pojistného lze přiznat na základě rozhodnutí o přiznání plně invalidního důchodu podle zákona o důchodovém pojištění. Osoby, kterým na invalidní důchod nárok nezvlní, doloží pojistiteli přiznání plně invalidity rozhodnutím příslušné správy sociálního zabezpečení a odbornou zprávou lékaře, kterou má pojistitel právo posoudit. Pojistitel poskytne plnění z tohoto připojištění od nejbližšího pojistného období následujícího po dni prokazatelného oznámení o doložení nároku pojistiteli, a to na jeden rok trvání pojištění, nejdříve však do konce připojištění nebo do výročního dne pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije 65 let věku. Přiznáním zproštění od placení pojistného dochází k zániku úrazového připojištění a zdravotně sociálního připojištění, pokud byla sjednána.

b) Dnem zproštění od placení pojistného se pojistná částka pro případ smrti i pojistná částka pro případ dožití snižují na minimální hodnoty dohodnuté v posledních třech letech před dnem zproštění od placení pojistného. Dnem zproštění od placení pojistného netze provádět změny v pojistné smlouvě uvedené v části I. čl. 2. těchto DPP kromě změny b).

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

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

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

f) Na žádost pojistitele je pojistník, který je zproštěn od placení pojistného, povinen prokázat, že je pojištěný i nadále plně invalidní, nebo nechat ověřit zdravotní stav pojištěného na základě prohlídky lékařem, kterého zjistitel určí.

## IV. ÚRAZOVÉ PŘIPOJIŠTĚNÍ

### 1. Pojištění a pojistné částky

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

b) Připojištění se skládá z pojištění pro případ smrti úrazem, pojištění denního odškodného za dobu léčeni úrazu a z pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním.

c) Základní pojistné částky jsou 100 000 Kč pro případ smrti úrazem, 100 Kč denního odškodného za dobu léčeni úrazu a 100 000 Kč pro trvalé následky úrazu s progresivním plněním. Progresivním plněním se rozumí, že za trvalé následky úrazu vyplátí pojistitel pojistné plnění v závislosti na jejich rozsahu z pojistné částky úměrně dále uvedeným limitem:

Rozsah trvalých následků	Násobek sjednané pojistné částky
od 2% do 25% včetně	1
nad 25% do 50% včetně	2
nad 50% do 75% včetně	3
nad 75% do 100% včetně	4

Připojištění lze sjednat i na násobky základních pojistných částek (dvou, tří, čtyř a pět násobek) s výjimkou denního odškodného za dobu léčeni



úrazu, které lze sjednat pouze na dvou a tři násobek. Možné násobky pojistných částek jsou uvedeny na povolené smlouvě.

d) Pojistná částka denního odškodného za dobu léčeni úrazu a za trvalé následky úrazu se ve výrocni den pojištění v roce, v němž se pojistný dožije věku **65 let, sníží o 50%**. Snížení pojistné částky jsou platné až do sjednaného konce pojištění, a to bez změny výše pojistného.

e) Výše pojistného se určuje v závislosti na rizikové skupině pojištěného. Riziková skupina se určuje podle časti IV. čl. 3. těchto DPP.

f) Pojistnou událostí u denního odškodného je léčeni následků úrazu v době trvání pojištění, které trvá více než 21 dnů. Za pojistnou událost se nepovažuje léčeni následků úrazu, který nastal před počátkem pojištění. g) Toto připojištění končí v případě smrti pojištěného během pojistné doby dnem úmrtí, přiznáním plné invalidity pojištěnému od nejbližšího následujícího pojistného období, redukcí hlavního pojištění, nejpozději však uplynutím pojistné doby.

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

i) U tohoto připojištění pojistitel neuplatňuje žádnou **čekací dobu**.

j) Bylo-li již pojistné plnění vyplaceno, je pojistitel oprávněn podle okolností případu nárokovat vrácení jeho části, jestliže zjistí (i dodatečně), že pojištěný v průběhu své pracovní neschopnosti porušil léčebný režim a toto porušení mu bylo prokázáno příslušným orgánem sociálního zabezpečení, příp. revizním lékařem pojistitele.

k) Pokud nebyla na pojistné smlouvě při jejím sjednání zvolena varianta pojistných částek za předpokladu, že na smlouvě je uvedeno pojistné za toto připojištění a toto pojistné odpovídá podle platného sazebníku jedné z nabízených variant připojištění, je pojistitel oprávněn tento údaj doplnit.

## 2. Garantované pojistné plnění

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

b) Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, pojistitel vyplatí z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků po jejich ustálení podle Oceňovací tabulky II, a to pojištěnému. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění ve výši maximálně 100% pojistné částky s progresivním plněním úměrně limitům uvedeným v pojistné smlouvě, pokud ocenění trvalých následků dosáhne alespoň 2%. V případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky způsobené jedním úrazovým dějem překročí hranici 100%, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění ve výši maximálně 100% pojistné částky.

c) Trvá-li léčeni úrazu déle než 21 kalendářních dnů, vyplátí pojistitel pojištěnému zpětně od prvního dne za každý den léčeni úrazu denní odškodné ve sjednané výši, maximálně však za dobu léčeni, která nepřesáhne počet dnů stanovených v Oceňovací tabulce I o více jak 20%. Denní odškodné se poskytuje za dobu léčeni úrazu, nejdéle však po dobu 365 dnů, avšak pouze během dvou let od vzniku úrazu. Pro stanovení plnění z denního odškodného se vychází z lékařské zprávy ošetřujícího lékaře s udáním přesné diagnózy a doby léčeni úrazu.

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

e) Trvá-li však léčeni úrazu **déle než tři měsíce**, lze pojištěnému na základě jeho písemné žádosti poskytnout přiměřenou **zálohu na pojistné plnění**, ovšem pouze jedenkrát během trvání léčeni úrazu.

## 3. Rizikové skupiny pro úrazové připojištění

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

### 1. riziková skupina:

U této skupiny jsou zařazeny osoby, které vykonávají nemanuální, tj. administrativní, řídicí, duševní činnosti, lidé pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, bankovníci a v jiném podobném odvětví, kde se nevyvíjí fyzická činnost. Dále jsou zde zahrnuta odvětví, kde riziko úrazu je srovnatelné s nevyrobivní činností.

Například: školníci, pracovníci úklidu, prodáváci, technici, domovníci, pokojské, švadlery, krejčí, kadernice, 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, kulečnický, ZRTV, petang, curling, bowling a ostatní nejménovaně sporty provozované na rekreační úrovni. Výjimku tvoří bojové kontaktní sporty (box, kickbox, karate, wrestling, judo aj.), horolezectví a vysokohorská turistika (nad 2 000 m.n.m.) provozované na rekreační úrovni. Tyto výjimky patří do 2. rizikové skupiny.

### 2. riziková skupina:

Jedná se o osoby s převážujícím podílem manuální činnosti pracující ve výrobním odvětví nebo manuálně.

Například: pracovníci v průmyslových oborech, v zemědělství, v lesnictví, v dopravě, v dolech, v ložech, a také dělníci, pracovníci povrchových dolů, vrátní, policisté, vojáké z povolání, poštovní doručovatelé, pomocné síly, kuchaři, servírky, čišníci.

U sportovní činnosti jsou to osoby provozující sport v rámci organizací, jejichž převážující náplní je organizování 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.

### 3. riziková skupina:

Do této skupiny jsou zařazeni lidé, kde riziko úrazu je vysoké.

Například: pracovníci hlubinných dolů, záchranáři, pyrotechnici a pracovníci s výbušninami, pracovníci horské záchrané služby, krotitelé zvířet, kaskadéři, zkušební a tvární jezdci, piloti, arťísté, práce ve výškách nad 10 m (pokud mají předepsanou upevněnou závesnost), hasiči. Dále do této rizikové skupiny patří osoby provozující v rámci organizací tyto sporty: hokej (inline, hokejbal), fotbal, basketbal, házená, ragby, box,

judo, asijská bojová umění a ostatní „plně kontaktní“ bojové sporty, lední hokej, krasobruslení, sjezdové a akrobatické lyžování, snowboarding, skateboarding, vysokohorská turistika (nad 2 000 m.n.m.), vodní turistika, potápění (do 10 m), horolezectví, lezení po umělých stěnách apod. mimo profesionálních sportovců.

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

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

## V. ZDRAVOTNÉ SOCIÁLNÍ PŘIPOJIŠTĚNÍ

### 1. Pojištění a pojistné částky

a) Připojištění není možné sjednat ani zahrnout u pojistné smlouvy s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč a dále pokud je pojištěný plně nebo částečně invalidní nebo má změněnou pracovní schopnost (osoba zdravotně znevýhodněná) nebo je v předčasném či starobním důchodu. Připojištění není možné zahrnout ani v případě, že pojištěný již není plně invalidní, ale v průběhu pojištění plně invalidní byl. Připojištění se skládá z denního odškodného za pracovní neschopnost a denního odškodného za pobyt v nemocnici.

b) Základní pojistné částky jsou 100 Kč denního odškodného pro obě varianty. Připojištění lze sjednat i na násobky těchto částek (dvou, tři násobek), které jsou uvedeny na pojistné smlouvě.

c) Toto připojištění končí v případě smrti pojištěného během pojistné doby dnem úmrtí, přiznáním plně nebo částečně invalidity pojištěnému od nejbližšího následujícího pojistného období, dnem přiznání starobního důchodu nebo odchodem pojištěného do předčasného důchodu, redukcí hlavního pojištění, nejpozději však uplynutím pojistné doby nebo ve výrocni den pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 65 let.

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

e) Výše pojistného se určuje v závislosti na rizikové skupině pojištěného. Pro toto připojištění platí rozdělení do tří rizikových skupin podle časti IV. čl. 3. těchto DPP.

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

g) Pokud nebyla na pojistné smlouvě při jejím sjednání zvolena varianta pojistných částek za předpokladu, že na smlouvě je uvedeno pojistné za toto připojištění a toto pojistné odpovídá podle platného sazebníku jedné z nabízených variant připojištění, je pojistitel oprávněn tento údaj doplnit.

### 2. Výluky z připojištění

Pojistitel neposkytne pojistné plnění za pracovní neschopnost nebo za pobyt v nemocnici:

a) v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem nebo s účasti pojištěného na vzpouře, povstání, stáвке, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR,

b) který si pojištěný přivodil úmyslný sebepoškozením nebo v souvislosti s pacháním, pokusem nebo přípravou trestného činu,

c) v souvislosti s požitím alkoholu, omamných látek nebo zneužitím léků,

d) v souvislosti s řízením sportovních letadel nebo při seskoku padákem (za letadla se též považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.), při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty, dále při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim,

e) v případě dobrovolného i přikázaného léčeni závislosti na alkoholu, návykových látkách nebo hráčské závislosti,

f) v případě léčby s částečným pobytém v nemocnici (ambulanti léčeni - denní nebo noční),

g) v případě lázeňské nebo sanatorní léčby a rehabilitace včetně komplexních lázní,

h) v případě umístění v léčebné dlouhodobé nemocnici z důvodu odkázanosti na cizí péči (neschopnost se o sebe postarat),

i) v případech, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky (např. léčitelé, výzkumné metody apod.) a při testování zcela nových tuzemských nebo zahraničních léků,

j) v případě psychoterapie (diagnóza F00 až F99 podle mezinárodní klasifikace nemocných),

k) z důvodů rizikové těhotenství, těhotenství, porodu nebo potratu a komplikací s ním spojených,

l) při pracovní neschopnosti, která vznikla v souvislosti s plánovanou operací pojištěného před počátkem pojištění,

m) při provádění kosmetických zákroků nebo zákroků, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,

n) z důvodu onemocnění souvisejícího s HIV pozitivitou,

o) v případě vzniku pojistné události v době, kdy je pojištěný podle platných právních předpisů evidován jako nezaměstnaný, osobou v domácnosti, na mateřské nebo rodičovské dovolené a studující, který nevykonává pracovní činnost.

## 3. Čekací doba

a) Čekací doba se pro účely tohoto pojištění rozumí časový interval od počátku pojištění nebo zahrnutí tohoto připojištění, během něhož pojistitel v případě pojistné události neposkytne pojistné plnění. Čekací doba je 3 měsíce. V případě zvýšení pojistných částek tohoto připojištění pojistitel v čekací době vyplatí pojistné plnění z pojistných částek před touto změnou. Pro případ pracovní neschopnosti nebo pobytu v nemocnici z důvodu stomatologického ošetření, úpravy umělého chrupu a čelistní ortopedie činí čekací doba 8 měsíců.

b) V případě pracovní neschopnosti nebo pobytu v nemocnici z důvodu úrazu čekací dobu pojistitel neuplatňuje.

## Va. Připojištění denního odškodného za pracovní neschopnost

### 1. Rozsah připojištění

a) Za pracovní neschopnost pojištěného se považuje takový stav pojištěného, který odpovídá dočasně pracovní neschopnosti definované v příslušném předpisu o nemocenském pojištění a který je ošetřujícím lékařem pojištěného potvrzen na předepsaném tiskopisu vystaveném podle tohoto právního předpisu (u pojištěných účastných nemocenského pojištění) nebo je ošetřujícím lékařem potvrzen na jiném dokladu (u pojištěných, kteří nejsou účastníky nemocenského pojištění) za podmínky, že vznikl následkem nemoci nebo úrazu a že pojištěný v důsledku tohoto stavu po uvedenou dobu nevykonává své dosavadní zaměstnání, jinou závislou činnost, nepodniká ani nevykonává jinou samostatně výdělečnou činnost, a to ani částečně.

b) Pojistnou událostí je lékařem určená pracovní neschopnost za účelem léčeni nemoci nebo úrazu v době trvání pojištění, která trvá více než 28 dnů.

c) Denní odškodné se vyplácí pouze za pracovní neschopnost za účelem léčeni nemoci nebo úrazu na území členských států Evropské Unie.

d) Za pojistnou událost se nepovažuje pracovní neschopnost za účelem léčeni nemoci nebo úrazu, která vznikla před počátkem pojištění.

### 2. Garantované pojistné plnění

a) Právo na plnění denního odškodného vzniká za dobu léčeni nemoci nebo úrazu v pracovní neschopnosti, za kterou byl pojištěnému vystaven doklad o pracovní neschopnosti ve smyslu předpisů o nemocenském pojištění. Pro stanovení plnění z denního odškodného u osob, které nejsou plátcí nemocenského pojištění, se vychází z lékařské zprávy ošetřujícího lékaře s udáním přesné diagnózy a doby léčeni.

b) Pojistitel plní za pracovní neschopnost, trvá-li déle než 28 kalendářních dnů ode dne, který je lékařem stanoven jako její počátek. Pojistitel vyplatí pojištěnému od 29. dne pracovní neschopnosti, tedy nikoliv zpětně, denní odškodné ve sjednané výši za každý den pracovní neschopnosti, nejdéle však po dobu 365 dnů ode dne počátku pracovní neschopnosti. V případě pracovní neschopnosti z důvodu úrazu vyplatí pojistitel pojistné plnění maximálně za dobu, která nepřesáhne počet dnů stanovených v Oceňovací tabulce I o více jak 20%. Pojistitel je oprávněn nechat přešetřit dobu trvání pracovní neschopnosti pojištěného lékařem, kterého sám určí.

c) Dojde-li v průběhu trvání pracovní neschopnosti k souběhu více diagnóz nebo změně diagnózy, pak pojistitel poskytne pojistné plnění za celou souvislou dobu pracovní neschopnosti. Doba, po kterou se diagnózy překrývají, se započítává pouze jednou.

d) Utrpí-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné za pracovní neschopnost, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dnů.

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

f) Trvá-li pracovní neschopnost **déle než tři měsíce**, lze pojištěnému na základě jeho písemné žádosti poskytnout přiměřenou **zálohu na pojistné plnění**, ovšem pouze jedenkrát během trvání pracovní neschopnosti.

g) Bylo-li již pojistné plnění vyplaceno, je pojistitel oprávněn podle okolností případu nárokovat vrácení jeho části, jestliže zjistí (i dodatečně), že pojištěný v průběhu své pracovní neschopnosti porušil léčebný režim a toto porušení mu bylo prokázáno příslušným orgánem sociálního zabezpečení, příp. revizním lékařem pojistitele.

## Vb. Připojištění denního odškodného za pobyt v nemocnici

### 1. Rozsah připojištění

a) Pojistnou událostí je z lékařského hlediska nezbytný nutný pobyt pojištěného v nemocnici v době trvání pojištění, který trvá více než 6 dnů. Počet dnů hospitalizace je dán počtem plnicí v nemocnici strávených.

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

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

d) Za pojistnou událost se však nepovažuje pobyt v nemocnici z důvodů léčeni nemoci nebo následků úrazu, který vznikl před počátkem pojištění.

### 2. Garantované pojistné plnění

a) Pro stanovení plnění z denního odškodného se vychází z propouštěcí zprávy a ze zprávy vyplněné ošetřujícím lékařem na formuláři oznámení hospitalizace s udáním přesné diagnózy a doby hospitalizace.

b) Trvá-li pobyt v nemocnici déle než 6 kalendářních dnů, vyplatí pojistitel pojištěnému od 7. dne zpětně za každý den pobytu v nemocnici denní odškodné ve sjednané výši, nejdéle však 28 dnů od prvního dne pobytu v nemocnici pro stejnou diagnózu. Při opakovaném pobytu v nemocnici pro více diagnóz v jednom pojistném roce vyplatí pojistitel pojistné plnění maximálně za dobu 60 dnů v daném pojistném roce.

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



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

### Životní pojištění s Filipem KOMFORT

#### 1) Informace o pojistiteli

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

#### 2) Definice pojištění a opcí

Životní pojištění s Filipem KOMFORT je pojištěním pro případ smrti nebo dožití, které může být sjednáno pro jednu dospělou osobu.

Lze sjednat následující typy připojištění:

- připojištění zproštění od placení hlavního pojištění
- připojištění úrazové s riziky smrti, trvalých následků úrazu a denního odškodného
- připojištění zdravotně sociální s riziky denního odškodného za pracovní neschopnost a denního odškodného za pobyt v nemocnici

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplňkových pojistných podmínkách pro životní pojištění s Filipem KOMFORT 0208 (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. 2., žádost o změnu musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou
- pojistník může v době trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné nebo požádat o jeho výplatu, podmínky pro zaplacení i výplatu jsou specifikovány v DPP části II. čl. 6.

Poplatky za provedené úkony se hradí ve výši podle Sazebníku poplatků platného k datu provedení úkonu. Sazebník poplatků je k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.

#### 3) Doba platnosti pojistné smlouvy

Pojistná smlouva je uzavřena podpisem obou smluvních stran (tj. pojistníka a zprostředkovatele pojištění). Počátek pojištění je v 00:00 hodin prvého dne měsíce, který bezprostředně následuje po datu sjednání pojistné smlouvy.

V pojistné smlouvě lze dohodnout počátek pojištění i v první den měsíců následujících, nejpozději však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy.

Pojištění se sjednává na dobu určitou. Pojištění končí dnem dohodnutým v pojistné smlouvě, tedy ve výroční den počátku pojištění. Konec pojištění je vždy sjednán na dožití se výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, kdy se osoba, na jejíž život a zdraví se pojištění vztahuje (dále jen „pojištěný“), dožije věku 70 let.

#### 4) Způsoby zániku pojistné smlouvy

Pojištění může zaniknout jedním z uvedených způsobů:

- uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno
- výpovědí ze strany pojistníka nebo pojistitele do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy v souladu s § 22 odst. 2 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „ZPS“) a v souladu s čl. 5 odst. 1. Všeobecných pojistných podmínek pro univerzální životní pojištění ZP0105 (dále jen „VPPZP“)
- výpovědí ze strany pojistníka ke konci pojistného období v souladu s § 22 odst. 1 ZPS a čl. 5 odst. 2. VPPZP
- písemnou dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem v souladu s čl. 5 odst. 5. VPPZP
- nezaplacením prvního pojistného ve lhůtě uvedené v § 20 ZPS
- nezaplacením pojistného za další pojistné období ve lhůtě uvedené v § 20 ZPS, nevznikl-li nárok na redukcí pojistné smlouvy v souladu s čl. 6 a 7 VPPZP
- odstoupením pojistitele od smlouvy v souladu s § 23 ZPS a v souladu s čl. 8 odst. 1. VPPZP
- odmítnutím plnění v souladu s § 24 odst. 1 a 2 ZPS a v souladu s čl. 8 odst. 5. VPPZP
- smrtí pojištěného
- v dalších případech uvedených v čl. 5 VPPZP

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

#### 5) Způsoby a doba placení pojistného

V pojistné smlouvě lze sjednat možnost placení pojistného ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně.

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

#### 6) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusu

Obsahem pojistné smlouvy nejsou žádné bonusy.

#### 7) Způsob určení výše odkupného

Odkupné je částka, která bude pojistníkovy vyplacena v případě, že je životní pojištění ukončeno výpovědí před jeho smluveným koncem. Pojistníkovi vzniká právo na výplatu odkupného za podmínky - pojistná smlouva byla v platnosti minimálně dva roky, pojistné bylo zaplaceno alespoň za dva roky a byla vytvořena kladná rezerva pojistného.

Odkupné obsahuje kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů. Vyplácená částka bude ponižena o poplatek dle Sazebníku poplatků, o případné dlužné pojistné a srážkovou daň.

#### 8) Informace o výši pojistného

Pojistné je stanoveno dle platného sazebníku a je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného za hlavní pojištění závisí zejména na výši pojistných částek, věku a pohlaví pojištěného, sjednané pojistné době a případně na zdravotním stavu pojištěného, kdy pojistitel může stanovit rizikovou přírážku k pojistnému (v takovém případě ale pojistník musí písemně potvrdit souhlas s výší této přírážky). Pojistník si může sjednat i vyšší pojistné než je pojistné stanovené dle sazebníku, tímto navýšením pojistného dojde ke zvýšení pojistné částky na dožití. Výše pojistného za připojištění závisí na výši pojistných částek a rizikové skupině podle činnosti, kterou pojištěný vykonává.

Pojistné obsahuje ukládací (spořicí) část pojistného, započítané náklady pojistitele a rizikové pojistné – pojistné pro případ smrti nebo za připojištění.

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

Životní pojištění s Filipem KOMFORT není vázáno na investiční podíly.

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

Pojistitel nebo pojistník může ve smyslu § 23 ZPS a v souladu s uvedeným v článku 8 VPPZP od pojistné smlouvy odstoupit. Podmínkou pro odstoupení pojistitele je skutečnost, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistníkem nebo pojištěným by pojistnou smlouvu uzavřel nebo by ji uzavřel za jiných podmínek. Podmínkou pro odstoupení pojistníka je skutečnost, že mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy, týkající se sjednáváného soukromého pojištění. Toto právo může být uplatněno do dvou měsíců ode dne, kdy pojistitel nebo pojistník takovou skutečnost zjistil. Odstoupením od smlouvy se smlouva ruší od počátku.

Pojistitel je povinen vrátit pojistníkovy 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 a daňové zvýhodnění životního pojištění upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. Zdanění pojistného plnění řeší zejména § 4 a § 36 zákona, daňové zvýhodnění soukromého životního pojištění zejména § 15 zákona.

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

Stížnosti pojistníků, pojištěných nebo obmyšlených osob lze podat na kterémkoliv obchodním místě pojistitele písemně, faxem, telefonicky nebo e-mailem, a to na kontaktních adresách a telefonech uvedených na obalu Vaší smlouvy a nebo v záhlaví tohoto dokumentu. S případnou stížností se lze obrátit na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1.

#### 13) Právo platné pro pojistnou smlouvu

Pojistná smlouva se bude řídit českým právním řádem.



## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO UNIVERZÁLNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ZP0105

## OBSAH

Úvodní ustanovení  
 Článek 1 Výklad pojmů  
 Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)  
 Článek 3 Vznik a doba trvání pojištění  
 Článek 4 Pojistné a pojistné období  
 Článek 5 Zánik pojištění  
 Článek 6 Důsledky neplacení pojistného  
 Článek 7 Redukce  
 Článek 8 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění  
 Článek 9 Změny v pojistné smlouvě  
 Článek 10 Půjčka  
 Článek 11 Odkupné  
 Článek 12 Účastníci pojištění  
 Článek 13 Povinnosti pojistníka a pojištěného  
 Článek 14 Pojistná událost  
 Článek 15 Pojistné plnění  
 Článek 16 Snížení pojistného plnění  
 Článek 17 Výluky z pojištění  
 Článek 18 Rezerva pojistného a podíl na výnosech  
 Článek 19 Doručování písemností  
 Závěrečná ustanovení

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé životní pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro univerzální životní pojištění ZP0105 (dále jen „VPPZP“), 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

VPPZP vymezují následující pojmy:

**Pojistník** – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; v případě fyzické osoby je pro uzavření pojistné smlouvy nezbytná její zletlost.

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

**Operávněná 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 vyplácet pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojistník se zavazuje platit pojistitelovi 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** – skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane, nebo není známá doba jejího vzniku.

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

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

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

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

**Redukce** – redukce rozsahu nebo trvání pojištění důsledkem neplacení pojistného.

## Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

- Pojistitel v rámci životního pojištění sjednává pojištění:
  - pro případ smrti
  - pro případ dožití
  - pro případ smrti nebo dožití
- Pojistitel může sjednávat i jiné druhy životního pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPPZP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
- Životní pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat se životním pojištěným i další druhy pojištění resp. připojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.
- Pojistitel sjednává pojištění pro případ smrti dítěte, která by nastala do tří let jeho věku. Pojistná částka pro případ smrti je u těchto pojištění účinná ode dne následujícího po třetích narozeninách dítěte.

## Článek 3 – Vznik a doba trvání pojištění

- Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.
- Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

3. Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

4. Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

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

6. Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil. Přezkoumání zdravotního stavu provádí pojistitelem pověřené zdravotnické zařízení na základě zdravotní dokumentace resp. zdravotních zpráv od ošetřujícího lékaře pojištěného. To platí také při změně pojištění a při obnovení placení redukováného pojištění. Pojistitel je též oprávněn nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.

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

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

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

## Článek 4 - Pojistné a pojistné období

1. Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojistné se hradí za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a připojištění a je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil. Pojistitel je oprávněn se souhlasem pojistníka zvýšit pojistné v závislosti na zdravotním stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává. Právo upravit výši pojistného má pojistitel pouze při posouzení zdravotního stavu pojištěného při vstupu do pojištění nebo při změně rozsahu pojištění.

3. Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (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, anebo do dne redukce pojištění dle článku 6 a 7 VPPZP; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé. Pojistitel má také právo na pojistné za dobu do dne převodu pojištění na pojištění bez placení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

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

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

9. Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené a pojistník nemá právo na případné podíly na výnosech. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.

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

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

12. O případné nedoplatky pojistného je pojistitel oprávněn ponížit pojistné plnění.

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

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

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

## Článek 5 - Zánik pojištění

1. Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění od dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidenní a počíná běžet dnem doručení vypovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podá-li pojistník vypověď a bylo-li již zaplacené pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojistitel uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojistiteli vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojistník vypovědět ke konci pojistného období, vypověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

3. Pojistník může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k posledním dni kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojistník v písemné žádosti o vypověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení vypovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla vypověď doručena pojistiteli.

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

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

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

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

## Článek 6 - Důsledky neplacení pojistného

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

2. Bylo-li běžné placení pojistné zaplacené alespoň za dva roky, a pojistné na další pojistné období nebylo zaplacené do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi, pojištění nezaniká, ale přemění se v pojištění se sníženými pojistnými částkami (redukce pojistných částek nebo důchodu) bez dalšího placení pojistného, pokud redukováné pojistné částky činí alespoň 5 000 Kč nebo redukovány roční důchod činí alespoň 5 000 Kč nebo na pojištění se zkrácenou pojistnou dobou (redukce pojistné doby) bez dalšího placení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

## Článek 7 - Redukce

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

2. K redukci pojištění dochází v 00:00 hod. prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím by pojištění zaniklo pro neplacení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Totéž platí, byla-li zaplacená jen část pojistného.

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

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

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

## Článek 8 - Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v článku 13 odst. 2 VPPZP, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Stejně právo má pojistitel i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k 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 mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 30 dnů ode dne, kdy obdržel potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.

4. Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné ponížené o případné vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a poplatek dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo 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 pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplné zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu uzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.

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

#### Článek 9 - Změny v pojistné smlouvě

- Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečnosti uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
- Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.
- 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.
- 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.
- Změny pojištění se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

#### Článek 10 - Půjčka

- Má-li pojistník nárok na odkupné, může pojistitele písemně požádat o poskytnutí půjčky z části kapitálové hodnoty pojištění. Na poskytnutí půjčky není právní nárok.
- Podmínky poskytnutí půjčky budou dohodnuty ve smlouvě o půjčce.
- Z poskytnuté půjčky pojistitel účtuje úroky ve výši sjednané ve smlouvě o půjčce. Není-li ujednáno jinak, jsou úroky a splácená jistina součástí pojistného a jsou splatné spolu s pojistným.
- Při výplatě odkupného nebo pojistného plnění je pojistitel oprávněn snížit vyplácenou částku o nesplacenou část půjčky včetně úroků.

#### Článek 11 - Odkupné

- Došlo-li k zániku pojištění dle článku 5 VPPZP, vzniká pojistníkovi právo písemně požádat o výplatu odkupného, pokud byla pojistná smlouva s běžně placeným pojistným v platnosti minimálně dva roky, bylo zapláceno pojistné alespoň za dva roky a pokud byla vytvořena kladná rezerva pojistného nebo jedná-li se o pojištění s jednorázovým pojistným, které bylo uhrazeno nebo pojištění s redukovanou pojistnou částkou nebo redukováným důchodem nebo s redukovanou pojistnou dobou.
- Pojistitel vyplatí odkupné, jsou-li splněny podmínky vzniku práva na výplatu odkupného.
- Pro provedení výplaty odkupného musí být zapláceno pojistné do dne zániku pojištění. O případné nedoplatky pojistného, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv, je pojistitel oprávněn ponížít výši odkupného.
- Výše odkupného neodpovídá výši celkové zapláceného pojistného, ale stanoví se podle pojistné technických zásad. Výše odkupného se snižuje o poplatek za provedení výplaty odkupného podle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- O pojištění pro případ smrti nebo u pojištění s výplatou důchodu, jestliže se důchod již vyplácí, nevzniká nárok na výplatu odkupného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

#### Článek 12 - Účastníci pojištění

- Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práva a povinnosti z pojištění.
- Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojištění tímto dnem na jeho místo pojištěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

#### Článek 13 - Povinnosti pojistníka a pojištěného

- Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
- Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojištění.
- Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečnosti uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
- Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
- Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR.

#### Článek 14 - Pojistná událost

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

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

#### Článek 15 - Pojistné plnění

- Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen plnit v případě, kdy k pojistné události dojde před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění nebo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.
- Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období resp. jednorázově pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
- Nastane-li pojistná událost, pojistitel stanoví pojistné plnění z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě. Pojistné plnění vyplatí formou jednorázového plnění nebo zahájí výplatu důchodu v souladu s pojistnou smlouvou.
- Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému (obmyšlená osoba).
- Není-li v době pojistné události určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
- Obmyšlená osoba, které má smrti pojištěného 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 obmyšlená osoba oslobouzena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
- Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulované pojistné plnění bude vypláceno třetí osobě, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedá-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Vinkulovanou pojistnou smlouvu nelze vypovědět bez předchozího zrušení vinkulace. Změnu rozsahu pojištění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.
- Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemnou žádost osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtního listu (v případě smrti pojištěného) a dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.
- Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vypláceného pojistného plnění.

#### Článek 16 - Snižování pojistného plnění

- Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zemře-li pojištěný v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojištěného pro společnost zvláště nebezpečná a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.
- Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, zemře-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležité zájmy společnosti.
- Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, zemře-li pojištěný v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léků.
- Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojištěného a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojištění (pojistné, doba trvání pojištění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
- Pojistitel je oprávněn snížit 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.
- Zemře-li pojištěný do tří měsíců od sjednání změny pojištění v souladu s článkem 9 VPPZP, je pojistitel oprávněn plnit z původního pojištění před sjednáním změny, pokud došlo změnou k navýšení pojistných částek.

#### Článek 17 - Vyluky z pojištění

- Pojistnou událostí není smrt pojištěného, nastala-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
- Pojistnou událostí není též smrt pojištěného, nastala-li v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkě, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR.
- Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení.
- Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na smrt pojištěného, která nastala:
  - 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,

d) do tří měsíců od sjednání pojištění v důsledku zdravotních potíží, kterými pojištěný trpěl před sjednáním pojištění, a to ani tehdy, pokud byl uvedený při uzavření pojistné smlouvy.

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

#### Článek 18 - Rezerva pojistného a podíl na výnosech

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

#### Článek 19 – Doručování písemnosti

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

#### ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českými právními řády.
- Pojistitel upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkrleslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
- VPPZP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.



## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0906

## OBSAH

Úvodní ustanovení

Článek 1 Výklad pojmů

Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

Článek 3 Vznik a doba trvání pojištění

Článek 4 Pojistné a pojistné období

Článek 5 Zánik pojištění

Článek 6 Důsledky neplacení pojistného

Článek 7 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

Článek 8 Změny v pojistné smlouvě

Článek 9 Účastníci pojištění

Článek 10 Povinnosti pojistníka a pojištěného

Článek 11 Pojistná událost

Článek 12 Pojistné plnění

Článek 13 Plnění za smrt způsobenou úrazem

Článek 14 Plnění za trvalé následky úrazu

Článek 15 Plnění denního odškodného

Článek 16 Snížení pojistného plnění

Článek 17 Výluky z pojištění

Článek 18 Doručování písemností

Závěrečná ustanovení

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé úrazové pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí Občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

## Článek 1 – Výklad pojmů

VPPUP vymezují následující pojmy:

**Pojistník** – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; v případě fyzické osoby je pro uzavření pojistné smlouvy nezbytná její zletilost.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

1. Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:

- pro případ smrti způsobené úrazem

- pro případ trvalých následků úrazu

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

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

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

4. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat úrazové pojištění i s dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

## Článek 3 – Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.

2. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

3. Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

4. Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

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

6. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo zdravotní dotazník jím vyplněný a podepsaný a další údaje, na které byl pojistitelem dotážen. Pojištěný, popř. pojistník, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání 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 léčil. To platí také při změně pojištění. Pojistitel je též oprávněn nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.

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

9. Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využity 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 nejnižší a nejvyšší vstupní věk.

## Článek 4 - Pojistné a pojistné období

1. Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojistné se hraje za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.

3. Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

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

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

6. Pojistitel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojistiteli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž 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 peněží částka připsána na účet pojistitele.

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

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

10. Dlužní-li pojistník pojistné za více pojistných období a neposlédy 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 ponížit pojistné plnění.

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

13. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojistitel právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistník musí být o této změně informován nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

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

## Článek 5 - Zánik pojištění

1. Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidenní a počíná běžet dnem doručení vypovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Došlo-li pojistník vypovědi a bylo-li již zaplacené pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojistitel uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojistiteli vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem

pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

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

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

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

6. Pokud 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. Vypověď 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 smlouvou neuzašel. 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 mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 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 pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzašel nebo jí uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.

6. Pojistitel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé 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 změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.

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

3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojištění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Dohodne-li se pojistník s pojistitelem 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.

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



## Článek 9 - Účastníci pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabyvá práva povinnosti z pojištění.
2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojištění tímto dnem na jeho místo pojištěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

## Článek 10 - Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
2. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojištění.
3. Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
4. Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
5. Povinnosti pojištěného při pojistné události je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a řádně pokračovat v léčbě až do jeho ukončení a vyzaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
6. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčby oznámit pojistiteli písemnou formou, že k pojistné události došlo včetně adresy ošetřujícího lékaře a pravdivého vysvětlení vzniku a rozsahu následků z této pojistné události, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
7. Pokud pojištěný žádá o plnění za trvalé následky úrazu nebo denní odškodné, musí předložit vyplněný formulář pojistitele „Oznámení úrazu“.
8. V případě pochybností je povinnosti pojištěného, 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 pojištění je úraz pojištěného.
2. Úrazem se v úrazovém pojištění rozumí poškození zdraví nebo smrt pojištěného (dále jen „úraz“), které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění.
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 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 pojištění, nebo ke kterému došlo v přímé souvislosti s tělesným poškozením vzniklým před počátkem pojištění. Tato skutečnost se vztahuje i na plnění za trvalé následky úrazu a na plnění denního odškodného. Pojistitel též není povinen poskytnout pojistné plnění z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění. Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období resp. jednorázového pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
2. Nastane-li pojistná událost, pojistitel poskytuje 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 pojištěného způsobená úrazem, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému (obmyšlená osoba). Není-li v době pojistné události určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabyvají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
4. Obmyšlená osoba nebo oprávněná osoba, které má z důvodu úrazu pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt nebo tělesné poškození úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyšetřována pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je tato osoba osvozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
5. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
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 pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Bez předchozího zrušení vinkulace nemůže pojistník vinkulovanou pojistnou smlouvu vypovědět. Změnu rozsah

hu pojištění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.

7. Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtního listu (v případě smrti pojištěného způsobené úrazem) a dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.
8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vypláceného pojistného plnění.

## Článek 13 - Plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala neprodávě 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 pojištěný v tomto období na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.

## Článek 14 - Plnění za trvalé následky úrazu

1. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit za 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 zprávu, 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 části, 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 části.
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 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 léčby následků úrazu, maximálně však za dobu léčby, která nepřesáhne počet dnů stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I o více než 20%. Za dny, o které celková doba léčby úrazu přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, pojistitel není povinen plnit.
3. Pojistitel není povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 365 dní ode dne tohoto úrazu; je-li pojištěný uveden v pojistné smlouvě jako „pojištěné dítě“, není pojistitel povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 180 dní ode dne úrazu.
4. Utrpí-li pojištěný v době léčby úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčby nebo úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
5. Dojde-li k souběhu léčby 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 dnů.
7. Pro stanovení plnění se vychází z doby léčby úrazu, doložené lékařským potvrzením. Analogicky přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčby, která bude použita pro stanovení počtu dnů, za které bude denní odškodné vyplaceno, je určena pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem v Oceňovací tabulce I.
8. Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen zmocnit příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
9. Denní odškodné se nevypalčí za pobytu v lázeňských zařízeních.

## Článek 16 - Snížení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Například tato činnost pojištěného 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 pojištěný úraz v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný 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 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 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 krátit pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.
7. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

## Článek 17 - Výluhy 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, stáve, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovních či služebních povinností na území ČR.
3. Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo zářady 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. 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 (hernii), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových tíhových váčků, epikondylitid, výřez měziobratlové ploténky, plotýnkové páteřní syndromy, náhle příhody cévní a aortae sitnce,
  - d) v případech, kdy byly se souhlasem pojištěného využity především obecně neuznané 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 sebeobkrození.
7. Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž neměl řidičské oprávnění.
8. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržoval řádné léčebné 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 zaslouk pojistníkovu, 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 poště, 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. Pojistitel upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamtlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
3. VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabyvají účinnosti dnem 1. září 2006.