

# SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ŽIVOTNÍMU POJIŠTĚNÍ A ÚRAZOVÉMU PŘIPOJIŠTĚNÍ

Uvedená pojištění se řídí příslušnými ustanoveními občanského zákoníku, všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní a úrazové pojištění schválenými MF pod č.j. 323/49960/1995, dne 26.10.1995 a tímto smluvním ujednáním.

## I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

### 1. Změny v pojistné smlouvě

V průběhu platnosti pojistění může pojistník/pojištěný za podmínek stanovených tímto smluvním ujednáním a podle pojistné technických zásad pojistovny požádat:

**Kdykoliv v průběhu pojistění o:**

- a) vložení nebo vybrání mimorádného pojistného,
- b) změnu pojistníka, oprávněných osob.

**Kdykoliv v průběhu pojistění, avšak nejdříve 6 týdnů před koncem pojistného období, o:**

- c) zvýšení pojistné částky pro případ smrti, resp. zvýšení pravidelně placeného pojistného,
- d) předplacení pojistného,
- e) zahrnutí, změnu nebo vyloučení úrazového připojištění,
- f) změnu způsobu placení pojistného,
- g) změnu doby pojistění,
- h) změnu pojistěného,
- i) změnu sjednaného způsobu pojistného plnění z jednorázové výplaty na důchod a naopak.

**Po vzniku nároku na odbytné, avšak nejdříve 6 týdnů před koncem pojistného období, o:**

- j) snížení pojistné částky pro případ smrti, resp. snížení pravidelně placeného pojistného,
- k) vyplacení části kapitálové hodnoty pojistění,
- l) dočasné přerušení placení pojistného.

### 2. Počátek a konec pojistění

- a) Počátkem pojistění je vždy první den měsíce následujícího podle data sjednání.
- b) Pojistění končí smrtí pojistěného nebo dožitím se výročního dne počátku pojistění v roce, ve kterém se pojistěný dožije 65 let. Pojistění lze sjednat maximálně na dožití se věku 65 let.
- c) Nejvyšší vstupní věk je 60 let včetně.

### 3. Plnění pojistitele

- a) Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. **Pro výpočet výše plnění ve formě denního odškodného je roz- rodující datum ukončení platnosti pojistné smlouvy.**
- b) Pojistovna není povinna plnit v případě, kdy k pojistné události dojde před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojistění nebo po datu, které je stanoveno jako konec pojistění.
- c) V případě úmrty pojistěného před výplatou pojistného plnění ve formě denního odškodného se plnění stává součástí dědického řízení.

### 4. Povinnosti pojistěného

- a) V případě, že sjednáním tohoto pojistění a nebo v průběhu jeho platnosti dojde ke zvýšení pojistné částky pro případ smrti včetně již dříve sjed-

ných životních pojistění u pojistovny ČPP, a.s., **je pojistěný povinen** pojistovně dodatečně doručit požadovanou zdravotní dokumentaci odpovídající celkové pojistné částce.

- b) **Pojištěný je povinen** oznámit pojistovně písemně, telefonicky, faxem nebo na e-mail adresu **do 14-ti dnů** od pojistné události, že k pojistné události došlo včetně adresy ošetrujícího lékaře. V případě, že se pojistěný nachází v bezvědomí, upoután na lůžko apod., ohlási pojistnou událost bez zbytečného odkladu po ukončení pobytu v nemocnici. Pojistnou událost může nahlásit ve prospěch pojistěného také třetí osoba. Při nedodržení této povinnosti může pojistovna snížit pojistné plnění až o polovinu.

### 5. Placení pojistného

- a) Obdrží-li pojistovna vyšší pojistné než je sjednané pojistné, vloží přeplatek jako mimorádné pojistné.
- b) Pojistník může požádat o **přerušení placení pojistného** jestliže se stane v době platnosti pojistné smlouvy nezaměstnaným za podmínek stanovených pojistovnou, kdy:
  - se s písemným souhlasem pojistěného hradí pojistné za riziko smrti z kapitálové hodnoty, pokud byla vytvořena, a pojistění zůstává v platnosti. Po dobu přerušení placení pojistného se na pojistěnou osobu nevztahuje **úrazové připojištění**. V případě vyčerpání kapitálové hodnoty pojistění zaniká, jestliže nebude obnoveno placení pojistného nebo
  - se s písemným souhlasem pojistěného hradí pojistné za riziko smrti z mimorádného pojistného a pojistění zůstává v platnosti (riziková prolongace). Po vyčerpání mimorádného pojistného pojistovna provede redukci pojistné částky nebo pojistné doby. Po dobu redukce pojistné částky se na pojistěnou osobu nevztahuje **úrazové připojištění** nebo
  - podle pojistné technických zásad bude provedena redukce pojistné částky nebo pojistné doby. Po dobu redukce pojistné částky se na pojistěnou osobu nevztahuje **úrazové připojištění**.
  - g) Po dobu zproštění od placení pojistného není pojistěný úrazové připojištění.

vení čl. 8 všeobecných pojistných podmínek pro životní pojistění odst. 1 a 2 na:

"V životním pojistění je pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné, jestliže během trvání pojistění, nejdříve však po 2 letech od počátku pojistění, byl pojistěnému přiznán plný invalidní důchod podle předpisů o sociálním zabezpečení České republiky".

b) Splnění podmíny dvou let se nevyžaduje, pokud plný invalidní důchod byl přiznán podle předpisů o sociálním zabezpečení České republiky výlučně v důsledku úrazu, který splňuje podmínky pro úraz v uvedené ve všeobecných pojistných podmínkách pro úrazové pojistění a k němuž došlo po počátku pojistění.

c) **Nárok na zproštění od placení pojistného vzniká** přiznáním plného invalidního důchodu ze sociálního zabezpečení České republiky na základě výměru. Zproštění od placení pojistného lze přiznat nejdříve od nejbližší splatnosti po přiznání plného invalidního důchodu za předpokladu, že pojistěný v daném roce dovrší 15 let. Zproštění končí nejdříve uplynutím pojistného období, ve kterém se pojistěný dožije věku 65 let.

d) Osoby, které nemají nárok na plný invalidní důchod, prokáží plnou invaliditu odborným posudem. Pojistitel je oprávněn určit pojistěnému lékaře, který odborný posudek na náklady pojistitele vypracuje.

e) Pojistovna nepožaduje pro přiznání zproštění od placení pojistného od pojistníka předložení důkazu o tom, že nemá žádné zdanitelné příjmy z jiných zdrojů.

f) Dnem zproštění od placení pojistného se pojistná částka pro případ smrti sníží na minimální hodnotu dohodnuté v posledních třech letech přede dnem zproštění od placení pojistného. Dnem zproštění od placení pojistného nelze provádět změny výše pojistné částky pro případ smrti, pojistného a vybrát kapitálovou hodnotu pojistění.

g) Po dobu zproštění od placení pojistného není pojistěný úrazové připojištění.

c) Obnoví-li pojistník placení pojistného, je pojistné stanoveno dle pojistné technických zásad.

d) Běžně placené **pojistné za životní pojistění a připojištění se platí** do konce pojistného období, ve kterém došlo k úmrte pojistěného, nejdříve však do konce pojistění.

e) Odchylně od čl. 5 odst. 1 všeobecných pojistných podmínek pro životní pojistění a čl. 9 odst. 1 všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojistění se pojistným obdobím rozumí období, za které se platí pojistné.

f) Dluží-li pojistník za více pojistných období a naposled zaplacené pojistné nepostačuje na uhranění dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zapláceno.

### 6. Zproštění od placení pojistného

a) Ve prospěch pojistníka se upravuje znění ustano-

vení čl. 8 všeobecných pojistných podmínek pro životní pojistění odst. 1 a 2 na:

"V životním pojistění je pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné, jestliže během trvání pojistění, nejdříve však po 2 letech od počátku pojistění, byl pojistěnému přiznán plný invalidní důchod podle předpisů o sociálním zabezpečení České republiky výlučně v důsledku úrazu, který splňuje podmínky pro úraz v uvedené ve všeobecných pojistných podmínkách pro úrazové pojistění a k němuž došlo po počátku pojistění.

b) Pojistovna plní za trvalou invaliditu (trvalé následky) způsobenou úrazem od 10 % výše ze sjednané pojistné částky pro trvalou invaliditu.

c) Smluvně se ujednává změna ustanovení čl. 15 všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojistění tak, že se upravuje znění odst. 1 a 3 na:

"Nastane-li následkem úrazu pracovní neschopnost pojistěného nebo doba léčení úrazu trvá déle než 21 kalendářních dnů, vyplati pojistovna pojistěnému od prvého dne pracovní neschopnosti nebo léčení **denní odškodné** ve sjednané výši za každý den pracovní neschopnosti nebo léčení. Denní odškodné se poskytuje za dobu pracovní neschopnosti nebo léčení, nejdéle však po dobu 365 dnů, avšak pouze během dvou let od vzniku úrazu."

"Denní odškodné se vyplácí po skončení pracovní neschopnosti nebo léčení po předložení lékařského potvrzení o dobu trvání pracovní neschopnosti nebo léčení a jejich důvodech."

4. **Podíl na výnosech** - podíl na výnosech se rozumí rozdělení pojistné technických přebytků fondu rezerv pojistného přímo do jednotlivých pojistných smluv, a to každoročně podle výsledků roční účetní uzávěrky.

5. Délka **karenční (čekací) doby** od počátku pojistění, kdy nelze vybrat kapitálovou hodnotu pojistěného, je 2 roky. Tato podmínka se **neuplatňuje** u mimorádného pojistného.

6. Pojistěný může požádat o výplatu části kapitálové hodnoty pojistění, jako její části, a to pouze jednou po uplynutí 12-ti měsíců od poslední výplaty. **Výplata bude provedena po uplynutí 6 týdnů od doručení žádosti.** Výplata požadované částky kapitálové hodnoty pojistění bude provedena po uplynutí lhůty od doručení žádosti pojistovně. V případě nedodržení této lhůty si pojistovna z vybrané částky z kapitálové hodnoty účtuje penále ve výši 0,5% za každý i započatý nedodržený týden. Vybraná část kapitálové hodnoty bude pojistovnou ihned zdaněna podle platných daňových zákonů. Při výběru z kapitálové hodnoty pojistění budou odečteny případné pohledávky a manipulační poplatek ve výši 50 Kč. Výplata částky z kapitálové hodnoty v době platnosti pojistění na žádost pojistěného je považována za zálohu na plnění v případě dožití.

7. **Výběr části kapitálové hodnoty** - minimální **výše** vybrané částky je 5 000 Kč. Výběr kapitálové hodnoty lze provést až do výše zůstatku, který se rovná ročnímu minimálnímu pojistnému na životním pojistění a úrazovém připojištění dle aktuálního věku pojistěného v okamžiku výběru.

### III. ÚRAZOVÉ PŘIPOJIŠTĚNÍ

1. V případě smrti pojistěného bude sjednaná pojist-

na částka vyplacena oprávněné osobě uvedené v pojistné smlouvě, není-li uvedena, bude pojistná částka vyplacena podle § 817 občanského zákoníku.

2. Pojistovna plní za trvalou invaliditu (trvalé následky) způsobenou úrazem od 10 % výše ze sjednané pojistné částky pro trvalou invaliditu.

3. Smluvně se ujednává změna ustanovení čl. 15 všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojistění tak, že se upravuje znění odst. 1 a 3 na:

"Nastane-li následkem úrazu pracovní neschopnost pojistěného nebo doba léčení úrazu trvá déle než 21 kalendářních dnů, vyplati pojistovna pojistěnému od prvého dne pracovní neschopnosti nebo léčení **denní odškodné** ve sjednané výši za každý den pracovní neschopnosti nebo léčení. Denní odškodné se poskytuje za dobu pracovní neschopnosti nebo léčení, nejdéle však po dobu 365 dnů, avšak pouze během dvou let od vzniku úrazu."

"Denní odškodné se vyplácí po skončení pracovní neschopnosti nebo léčení po předložení lékařského potvrzení o dobu trvání pracovní neschopnosti nebo léčení a jejich důvodech."

4. Pojistné částky úrazového připojištění platí v plné míře do výročního dne počátku pojistění v roce, v němž se pojistěná osoba dožije věku 65 let, potom se sníží o 25%.

5. Pojistník je povinen, pokud je sjednáno i úrazové připojištění, ihned oznámit pojistovně všechny změny, které souvisejí se zaměstnáním, mimopracovní, sportovní nebo zájmovou činností pojistěného, mající vliv na zařazení do příslušné rizikové skupiny úrazového připojištění, a tím i na stanovení správné výše pojistěného. Změna výše pojistěného je účinná od nejbližší splatnosti pojistěného následující po doručení sdělení pojistovně. Pokud tato povinnost pojistníka nebude splněna, pojistovna v případě vzniku pojistné udalosti sníží pojistné plnění za úraz v poměru výše pojistěného, které bylo placeno ke správné výši pojistěného. Jestliže pojistěný v době pojistné udalosti již nevykonává činnost, pro kterou platil vyšší pojistné, než měl s ohledem na vykonávanou činnost platit, pojistovna přeplatí na pojistném nevrací.

6. **Rizikové skupiny pro úrazové připojištění**

Pro určení rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější činnost, kterou pojistěný vykonává v zaměstnání, při vedlejší pracovní činnosti nebo sportovní a zájmové činnosti. Profesionální sportovci a sportovci zúčastňující se nejvyšších republikových soutěží (včetně přípravy na ně) v příslušném sportu (kromě sportů uvedených v 1. a 2. rizikové skupině), kaskadéři, osoby provozující extrémní sporty, jako např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění v moři, skok do hloubky na gumovém lanu apod. jsou pojistitelní pouze se souhlasem odborného úseku generálního ředitelství.

### I. riziková skupina:

Pracovníci, kteří se zabývají duševní, obchodní, řídící a administrativní činností, dále pracovníci



ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

schválené dne 26.10.1995

Ministerstvem financí České republiky  
pod č.j. 323/49960/1995

### UVODNÍ USTANOVENÍ

Životní pojistění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (dále jen „pojišťovna“) se řídí příslušnými ustanoveními občanského zákona, zákonem o pojistovnictví, téměř všeobecnými pojistními podmínkami (dále jen „pojištěné podmínky“) a pojistnou smlouvou.

### CLÁNEK 1

Druhy pojistění

1. Pojištěná sjednává pojistění:
  - a) pro případ smrti,
  - b) pro případ dožití,
  - c) pro případ smrti nebo dožití.
2. Pojištěná může též sjednávat i jiné druhy životního pojistění. Pokud takové pojistění není upraveno zvláštními předpisy, podmínkami nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení této pojistních podmínek, která jsou mu svou povahou a účelem nejblíže.
3. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat se životním pojistěním i další druhu pojistění. Pro toto pojistění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojistění.

### CLÁNEK 2

Vznik, počátek a konec pojistění

1. Pojištění vzniká smlouvou uzavřenou mezi pojistovnou a fyzickou nebo právnickou osobou. Návrh na uzavření pojistné smlouvy předkládá pojistovna; zájemce o pojistění návrh přijmá zaplacením pojistného, resp. první splátky na pojistné (článek 5 bod 2), ve lhůtě stanovené v návrhu, a nebyla-li stanovena, do jednoho měsíce ode dne, kdy zájemce o pojistění návrh obdržel. Uzavření pojistné smlouvy pojistovna stvrzuje pojistkou vydanou pojistníkovi. Jde-li o pojistění sjednávané na dobu delší jednoho roku, návrh na uzavření pojistné smlouvy musí mít písemnou formu.
2. Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem, a pojistné se hradí prosřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zapláceno okamžikem, kdy byla peněžní částka poukázaná (přijata k odeslání) na poště nebo u peněžního ústavu, za předpokladu, že poukázaná částka pojistné došla nebo ji byla připsána na účet.
3. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je dotazník o zdravotním stavu pojistěného jím vyplňený a podepsaný a další údaje, na které by pojistovna dotázán.
4. Pojištěná je oprávněna, se soudlasem pojistěného, přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí.
5. Pojištěná je též oprávněna nechat přesévit zdravotní stav pojistěného lekarem, kterého sama určí.
6. Informace, které pojistovna získala o zdravotním stavu pojistěného jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistovny.
7. Pojištění začíná v 00:00 hod. prvého dne následujícího po uzavření pojistné smlouvy, pokud není ve smlouvě uvedeno, že počíná již uzavřením pojistné smlouvy nebo později. Pojištění končí ve 24:00 hod. posledního dne, který byl v pojistné smlouvě určen jako konec pojistění.

### CLÁNEK 3

Doba trvání pojistění

Pojištění se sjednává zpravidla na dobu 5 nebo 10 či více let, nejméně však na dobu 1 roku.

### CLÁNEK 4

Účastníci pojistění

1. Účastníkem pojistění je vede pojistovny pojistník, pojistěný a dále osoba oprávněná ve smyslu bodu 4. tohoto článku. Pojistník je ten, kdo s pojistovnou pojistnou smlouvou uzavírá, pojistěný je ten, na jehož život nebo smrt se pojistění vztahuje.
2. Právo na plnění má, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak, pojistěný.
3. Zemře-li pojistník, který není současně pojistěný, vstupuje do pojistění na jeho místo pojistěný.

4. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojistěného, pojistník má právo se souhlasem pojistěného určit osobu, které může vzniknout právo na plnění v případě smrti pojistěného, a to jménem nebo vztahem k pojistěnému (oprávněná osoba). Až do vzniku pojistné události může určení oprávněné osoby měnit.
5. Oprávněná osoba se stává účastníkem pojistění teprve pojistnou událostí, kdy nabývá práv a povinností z pojistění.
6. Vznikne-li právo na plnění několika osobám a nejsou-li podíl určeny, má každá z nich právo na stejný díl; podíl nenabývá některým z oprávněných, náleží ostatním oprávněným osobám.
7. Není-li v době pojistné události určena oprávněná osoba nebo nenabude-li právo na plnění, nabývají toho práva osoby uvedené v ustanovení § 817, odst. 2 a 3 obč. zák.

### CLÁNEK 5

Pojištěné a pojistné období

1. Pojištěné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Běžným pojistným je pojistné za pojistné období. Pojistným obdobím je doba 12 měsíců (pojistny rok). Je-li pojistění sjednáno na dobu delší než jeden rok (článek 3 této pojistních podmínek), lze pojistné hradit jednorázové za celou smluvěnou dobu trvání pojistění (jednorázové pojistné).
2. Zaplacením jednorázového nebo prvého běžného pojistného (resp. prvé splátky na pojistné), dochází k uzavření pojistné smlouvy. Splatnost pojistného na další pojistné období je stanovena v pojistné smlouvě, resp. pojistce.
3. Bylo-li to uvedeno, lze vyměnit běžné pojistné hradit též v pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních splátkách, avšak s příplatek, který je součástí pojistného a jeho výše je závislá na rozložení splátek běžného pojistného. Podmínky, doba splatnosti jednotlivých splátek a příplatek za splátky jsou stanoveny v pojistné smlouvě, resp. pojistce, v případě nesplnění některé splátky ve stanovené lhůtě a ve stanovené výši, pojistovna může po předchozím upozornění požadovat zaplacení celého zbytku ročního pojistného najednou.
4. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojistění. Je-li výše pojistného závislá též na věku pojistěného, povaze se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojistění a kalendářním rokem, v němž se pojistěný narodil.
5. Pojištěné se platí v české měně, není-li ve smlouvě uvedeno jinak.
6. Pojištěná má právo na pojistné za dobu do zániku pojistění.
7. Dojde-li k zániku pojistění odstoupením od smlouvy ve smyslu článku 20, bodu 2, této pojistních podmínek, pojistovna vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné po odečtení nákladů vzniklých s uzavřením a správou pojistění. Pojištěný je povinen vrátit pojistovně plnění, které mu bylo z tohoto pojistění již poskytnuto.
8. Dojde-li k zániku pojistění odmítnutím plnění ve smyslu článku 20, bodu 3, této pojistních podmínek, pojistovna vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné po odečtení nákladů vzniklých s uzavřením a správou pojistění.
9. Dojde-li k zániku pojistění před uplynutím doby za kterou bylo zaplacené běžné pojistné, nikoliv však proto, že pojistnou událostí odpadí důvod dalšího pojistění, pojistovna vrátí zbyvající část běžného pojistného, pokud nevznikl nárok na výplatu odbytného.
10. Dojde-li k zániku pojistění před uplynutím doby za kterou bylo zaplacené jednorázové pojistné, nikoliv však proto, že pojistnou událostí odpadí důvod dalšího pojistění, pojistovna vrátí zbyvající část jednorázového pojistného po odečtení nákladů vzniklých s uzavřením a správou pojistění.
11. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojistění tím odpadí, náleží pojistovně běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistovně vždy celé.

### CLÁNEK 6

Zánik pojistění

1. Pojištění může vypovědět každý z účastníků do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmnácti; jejím uplynutím pojistění zaniká.

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

3. Pojištění může kdykoliv vypovědět pojistění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, jen v případě, že pojistná doba je delší než jeden rok. Pojištění zaniká dorušením výpovědi pojistovny.

4. Pojištění zaniká rovněž tím, že pojistné za další pojistné období, nebylo zapláceno do šesti měsíců po jeho splatnosti a pojistnému nevznikl nárok na redukci ve smyslu článku 7 této pojistních podmínek.

5. Pojištění dále zaniká výplatou odbytného ve smyslu článku 9 této pojistních podmínek.

6. Pojištění zaniká též dohodou účastníků. Dohoda musí mít písemnou formu.

### CLÁNEK 7

Redukce

1. Bylo-li pojistné zapláceno alespoň za dva roky, a pojistné na další pojistné období nebylo zapláceno do šesti měsíců od jejich splatnosti, pojistění nezaniká, ale přemíří se v pojistné s redukovanou pojistnou částkou, bez dalšího placení pojistného, pokud redukována pojistná částka činí alespoň 5.000,- Kč.
2. K redukcii pojistné částky dochází v 00:00 hod. prvého dne po uplynutí lhůty, kterou by jinak pojistění zaniklo pro neplacení pojistného.
3. K redukcii pojistné částky nedochází u pojistění pro případ smrti.

### CLÁNEK 8

Zproštění od placení pojistného

1. V životním pojistění je pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné, jestliže během trvání pojistění, nejdříve však po třech letech od počátku pojistění, mu byl přiznán plný invalidní důchod podle předpisů o sociálním zabezpečení a nemá žádné zdanitelné příjmy z jiných zdrojů.
2. Zproštění od placení pojistného počíná ode dne nejdříve splatnosti pojistného po přiznání invalidního důchodu a po předložení důkazu o tom, že pojistník nemá žádné zdanitelné příjmy z jiných zdrojů.
3. Zproštění se týká pojistného za jeden rok trvání pojistění a prodlužuje se vždy na další rok, prokáže-li pojistník, že splňuje i nadále podmínky uvedené v bodě 1 této článku.
4. Zproštění od placení pojistného končí nejdříve uplynutím doby, na kterou bylo pojistění sjednáno.

### CLÁNEK 9

Odbytné

1. Bylo-li zapláceno pojistné alespoň za dva roky a pojistník pojistné vypověděl, vzniká mu právo na výplatu odbytného, pokud byla vytvořena kladná rezerva pojistného. Výplatu odbytného pojistného zaniká.
2. Dojde-li k zániku pojistění ve smyslu článku 6, bodu 4, této pojistních podmínek, má pojistník právo na výplatu odbytného, pokud byla vytvořena kladná rezerva pojistného.
3. Výše odbytného neodpovídá výši celkově zaplaceného pojistného, ale stanoví se podle pojistné technických zásad.
4. U pojistění pro případ smrti nevzniká nárok na výplatu odbytného.

### CLÁNEK 10

Rezerva pojistného

Rezervou pojistného se rozumí částka, kterou tvorí zaplacené pojistné po odpočtu rizikového pojistného a nákladu pojistovny připadajících na jednorázové pojistění za uplynulou dobu podle pojistné technických zásad.

### CLÁNEK 11

Změna pojistění

1. Dohodne-li se pojistník s pojistovnou o změně rozsahu již sjednaného pojistění, pojistovna poskytne plnění ze změněného pojistění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojistění.

2. Změna pojištění se provádí písemným dodatkovem k pojistné smlouvě, sjednaná změna nabývá účinnosti v 00:00 hod. dne následujícího po sjednání tohoto dodatku, pokud není uvedeno, že počíná již sjednáním změny nebo později.

## ČLÁNEK 12

### Změna rizikového pojištění na pojistění kapitálové

1. Pojištění pro případ smrti (rizikové pojištění) lze kdykoliv, nejpozději však na konci desátého roku trvání pojištění, změnit na pojištění pro případ dožití nebo smrti (kapitálové pojištění), a to se stejnou nebo sníženou pojistnou částkou pro případ smrti; v tomto případě se nevyžaduje nové ověření zdravotního stavu pojištěného. Pojištění pro případ smrti sjednaného na dobu kratší deseti let, nemá nárok na premiéru rizikového pojištění na kapitálové pojištění.
2. Změna pojištění se provádí písemným dodatkem k pojistné smlouvě, sjednaná změna nabývá účinnosti v 00:00 hod. dne následujícího po sjednání tohoto dodatku, pokud není uvedeno, že počíná již sjednáním změny nebo později.

## ČLÁNEK 13

### Půjčka

1. Má-li pojištění nárok na odbytné, může pojistovna písemně požádat o poskytnutí půjčky až do výše odbytného; na poskytnutí půjčky není právní nárok.
2. Z poskytnuté půjčky pojistovna třetuje úroky ve sjednané výši; úroky jsou součástí pojištění a jsou splatné spolu s pojistěním.
3. Při vyplatach odbytného je pojistovna oprávněna snížit odbytné o poskytnutou půjčku.

## ČLÁNEK 14

### Pojištění událostí

1. Pojištění událostí se v životním pojištění rozumí smrt pojištěného, nastane-li během trvání pojištění nebo dožití se dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, anebo jiná skutečnost uvedená v pojistné smlouvě, s níž je spojen vznik povinnosti pojistovny plnit.
2. Pojištění událostí však není smrt pojištěného nastala-li v souvislosti s všechny událostmi, vztahou, povášní, stávkou nebo v souvislosti s jinými obdobními nepokoji.

Pojištění událostí rovněž není smrt pojištěného; ježíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobně záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení.

3. Není-li uvedeno jinak, pojištění se nevztahuje na smrt pojištěného, která nastala:
  - a) při řízení sportovních letadel nebo při škole padákem. Za letadla se též považují balóny, rogalá, kluzákové padáky apod.;
  - b) při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění v moři, skok do hloubky na gumovém laně, apod.;
  - c) při aktuální účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motosrotačních závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim.

## ČLÁNEK 15

### Pojistné plnění

1. Nastane-li pojistná událost pojistovna poskytne pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě. Pojištěné pojistovna poskytuje podle výběru pojištěného ve formě:
  - a) jednorázové výplaty pojistné částky;
  - b) pravidelného doživotního důchodu;
  - c) pravidelného doživotního důchodu s tím, že pojištěný může kdykoliv během výplaty tohoto důchodu požádat pojistovnu, aby mu zbyvalou část pojistného plnění propustila jednorázovou částkou.
2. V případě dožití se konce pojištění pojistovna poskytuje pojistné plnění pojištěnému. V případě smrti pojištěného pojistovna poskytuje pojistné plnění výplaty doživotního důchodu, v jehož prospěch byla vinkulace provedena. Vinkulaci či její zrušení pojistovna provede po doručení souhlasu příslušné osoby.

3. Není-li uvedeno jinak pojistné plnění se vyplácí v České republice a v české méně.
4. Pojištěné plnění lze vinkulovat. Vinkulace může být provedena pouze se souhlasem pojištěného, zrušení vinkulace může být provedeno pouze se souhlasem toho, v jehož prospěch byla vinkulace provedena. Vinkulaci či její zrušení pojistovna provede po doručení souhlasu příslušné osoby.
5. Oprávnění k přijetí pojistného plnění má právo požadovat, aby mu pojistovna namísto výplaty jednorázového plnění vyplácela doživotní důchody; toto právo musí uplatnit před

výplatou jednorázového plnění.

6. Pojištěné plnění pojistovna poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění po předložení:
  - a) pojištění a dokladu o zaplacení posledního pojistného nebo jeho splatky;
  - b) dokladu o datu narození pojistěného;
  - c) dalších dokladů, které pojistovna považuje za nezbytné pro řešení nutné ke zjistění rozsahu povinnosti pojistovny plnit; pojistovna je oprávněna sama provádět potřebná řešení;
  - d) úmrtního listu pojistěného;
  - e) lékařské zprávy o příčině jeho smrti.

## ČLÁNEK 16

### Omezení pojistného plnění

1. Pojištovna je oprávněna podle okolnosti případu snížit své plnění až o jednu polovinu:
  - a) zemřelí pojištění v souvislosti s jednáním pro které byl, nebo mohl být uznán soudem vinným trestním činem;
  - b) zemřelí pojištění v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil rážkou újmu na zdraví nebo smrt; zemřelí pojištění následkem opilosti nebo následkem požití návykových nebo toxických látek;
2. Zjistí-li soud, že trestní čin uvedený v bodě 1. písm. a) tohoto článku byl pojistěný spáchán umýšleně a okolnosti případu to oproti druhému, může pojistovna snížit plnění o více než jednu polovinu.
3. Pokud byly v došetku nesprávně uvedeny data narození, počívají, zdravotního stavu pojistěného a jiných údajů rozhodujících pro stanovení technických parametrů pojistění (pojištěné, doba trvání pojistění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistovna oprávněna plnění přiměřeně snížit.
4. Oprávněná osoba, které má smrt pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nehabituje, způsobila-li pojistěnému smrt umýšleným trestním činem, pro který byla soudem pravomocně odsouzena.
5. Nastala-li smrt pojištěného následkem nemoci do pěti měsíců od počátku pojistění, není pojistovna povinna plnit, pokud se nemoc mohla zjistit před počátkem pojistění.

## ČLÁNEK 17

### Sebevražda

1. Spáchal-li pojištěný sebevraždu do dvou let od počátku pojistění, není nárok na výplatu pojistného plnění ani na výplatu odbytného.
2. Spáchal-li pojištěný sebevraždu v době od dvou do pěti let trvání pojistění, pojistovna vypláte namísto pojistného plnění odbytné, pokud je na něj nárok ve smyslu článku 9 těchto pojistních podmínek.
3. Spáchal-li pojištěný sebevraždu po uplynutí pěti let trvání pojistění, pojistovna vypláte pojistné plnění ve výši maximálně jedné poloviny pojistné částky sjednané pro případ smrti.

## ČLÁNEK 18

### Splatnost pojistného plnění

Plnění je splatné do patřiční délky, jakmile pojistovna skončila řešení nutné k zjistění rozsahu povinnosti pojistovny plnit. Řešení musí být provedeno bez zbytečného odkladu; nemůže-li být skončeno do jednoho měsíce potom, kdy se pojistovna o pojistné události dozvídá, je pojistovna povinna poskytnout pojistěnému na požádání přiměřenou zálohu.

## ČLÁNEK 19

### Podíl na výnosech

1. Jestliže pojistovna v daném roce vytvoří z rezerv pojistného zisk, má pojistěný nárok na podíl z tohoto zisku ve výši 100% svého podílu.
2. K takovému zvýšení pojistné částky nedochází u pojistění pro případ smrti.

## ČLÁNEK 20

### Povinnosti pojistníka a pojistěného

1. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojistěný povinen pojistovniči odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednaného pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojistěného.
2. Poruší-li pojistník a pojistěný povinnosti uvedené v bodě 1. tohoto článku, má pojistovna právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném odpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neužávěla; stejně právo má pojistovna i v případě, odmítne-li pojistěný dát souhlas k využívání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat

využít lékařem, kterého pojistovna určí.

Toto právo může pojistovna uplatnit do 15 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistí; ihak je právo zaniknout.

3. Dozvělí se pojistovna az po pojistné události, že jej příčinou je skutečnost, kterou pro vědomé nepravdivé nebo nelupné odpovědi nemohla zjistit při sjednávání pojistění, která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná, je oprávněna plnění na smlouvy odmítat; odmítnutím plnění pojistění zaniká.
4. Za vědomé porušení povinnosti se považuje, jestliže ten, komu je povinnost učlena, tuto nespíš, ačkoliv ji zná nebo znát musel a nespíš ji vzdor tomu, že ji vzhledem k okolnostem případu spletit mohl.

5. Smrt pojistěného je povinen pojistník nebo oprávněná osoba pojistovné oznámit bez zbytečného odkladu. Je-li to nezbytné pro zjistění povinnosti pojistovny plnit, je pojistník nebo oprávněná osoba dát pojistovné souhlas k ohledání mnoha lékařem určeným pojistovnou, případně dát souhlas k provedení pitvy nebo exhumace.
6. Pojištění je povinen pojistník nebo oprávněná osoba pojistovné oznámit bez zbytečného odkladu, když je nezbytné pro zjistění povinnosti pojistovny plnit, je pojistník nebo oprávněná osoba dát pojistovné souhlas k ohledání mnoha lékařem určeným pojistovnou, případně dát souhlas k provedení pitvy nebo exhumace.

## ČLÁNEK 21

### Promíčení

1. Nároky z pojistění se promíčí ve lhůtě promíčení doby, přičemž promíčení doba začíná běžet za rok po pojistné události.
2. Pro uplatňování nároků z pojistění jsou příslušné soudy České republiky; příslušnost soudů se řídí příslušnými ustanoveními občanského soudního řádu č. 99/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

## ČLÁNEK 22

### Územní platnost pojistění

Není-li ve smlouvě uvedeno jinak, pojistění se vztahuje na pojistné události, ke kterým dojde kdekoli na světě.

## ČLÁNEK 23

### Náklady a poplatky

Mimo sjednané pojistné může pojistovna účtovat pojistníkovi výdaje a poplatky (např. poplatek za vyhotovení pojistné smlouvy, upomírkové výdaje, poplatek za vinkulaci apod.).

## ČLÁNEK 24

### Podíl na přebytkách pojistného

Připadné přebytky pojistného použije pojistovna ke zvýhodnění pojistění formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení pojistných částek nebo snížení sazeb pojistného.

## ČLÁNEK 25

### Ztráta nebo zničení pojistky

1. Dojde-li ke ztrátě nebo zničení pojistky, vydá pojistovna pojistníkovi na jeho písemnou žádost a náklady drahopis pojistky. V žádosti pojistník uvede důvody ztráty nebo zničení pojistky.
2. Pekud podle pojistních podmínek je třeba pojistku předložit k uplatnění práva na pojistné plnění, je pojistník povinen předložit pojistovně před vydáním drahopisu důkaz o úmorte pojistky.

## ČLÁNEK 26

### Odcíhlyky od pojistních podmínek

V pojistné smlouvě se lze od ustanovení těchto pojistních podmínek odchýlit jen v případech v nich určených. V jiných případech se lze odchýlit jen, pokud je to k prospěchu pojistěného.

## ČLÁNEK 27

### Závěrečná ustanovení

Tyto pojistní podmínky tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy.



ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA a.s.

## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ÚRAZOVÉ POJISTĚNÍ

schválené dne 26.10.1995

Ministerstvem financí České republiky  
pod č.j. 323/49960/1995

### UVODNÍ USTANOVENÍ

Úrazové pojistění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (dále jen „pojišťovna“) se řídí příslušnými ustanoveními občanského zákona, zákonem o pojistovnictví, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen „pojistné podmínky“) a pojistnou smlouvou.

### ČLÁNEK 1

#### Druhy pojistění

1. V rámci úrazového pojistného pojistovna sjednává:
  - a) pojistění pro případ smrti způsobené úrazem;
  - b) pojistění pro případ trvalé invalidity způsobené úrazem;
  - c) kombinace výše uvedených druhů pojistění.
2. V pojistné smlouvě lze sjednat s úrazovým pojistěním též připojité denní odádkového, jakož i nákladů spojených s úrazem.
3. Pojišťovna může též sjednávat i jiné druhy úrazového pojistění. Poloh takové pojistění nemá upraveno zvláštními předpisy, podmínkami nebo pojistnou smlouvou; platí pro nějta ustanovení této pojistných podmínek, která jsou mu svou povahou a účelem nejblíže.
4. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat s úrazovým pojistěním i další druhu pojistění. Pro tento pojistění pak platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojistění.

### ČLÁNEK 2

#### Rozsah pojistění

1. Není-li uvedeno jinak, úrazové pojistění se vztahuje na úrazy, které pojistění upří, v běžném životě, při výkonu povolání nebo zaměstnání uvedeném ve smlouvě, nebo při výkonu jiné činnosti uvedené ve smlouvě.
2. Vztahují-li se pojistění na úrazy, ke kterým dojde při řízení dopravních prostředků poskytovnou pojišťovnu, pojistné plnění, jen nejde-li pojistění předepsané oprávnění k jejich řízení.
3. Na úrazy, ke kterým dojde při manipulaci se stroji nebo strojními zařízeními, k jejichž použití je třeba zvláštního oprávnění, se pojistění vztahuje jen v případě, že pojistění je držitelem takového oprávnění.
4. Pojištění se nevztahuje:
  - a) na újmy na zdraví způsobené rentgenovými paprsky, radioaktivními nebo jiným obdobným zářením s výjimkou případů, kdy k takovému tělesnému poškození došlo při léčebných postupech, které mohly byt provedeny v souvislosti s úrazem zahrnutým do pojistění;
  - b) na následky diagnostických, léčebných a preventivních zákrök, které nebyly provedeny v souvislosti s léčením následků úrazu;
  - c) na úrazy vzniklé v souvislosti s všeobecnými událostmi většeho druhu, s vnitrostátními násilními nepokoji, stávkami a revolučními událostmi;
  - d) není-li uvedeno jinak, na úrazy vzniklé při profesionální sportovní činnosti;
  - e) není-li uvedeno jinak, na úrazy vzniklé při zkušebním testování vývojových typů motorových vozidel a letadel a dále na úrazy vzniklé při výkonu kaskádérské činnosti;
  - f) není-li uvedeno jinak, na úrazy vzniklé při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadlo se těž počítají balony a vzducholodě, rogalá, kluzákové padáky apod.;
  - g) není-li uvedeno jinak, na úrazy vzniklé při aktívni účasti na pozemních, leteckých a vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim;
  - h) není-li uvedeno jinak, na úrazy vzniklé při provozování extrémních sportů, jako např. extrémní horolezectví, hličkového poletání v moři, skok do hladiny na gumovém laně, apod.

### ČLÁNEK 3

#### Pojistné nebezpečí

1. Úrazové pojistění se sjednává pro případ úrazu, ke kterému dojde v době trvalé pojistění ve smyslu těchto pojistných podmínek.
2. Úrazem se rozumí tělesné poškození nebo smrt pojistěného, které bylo způsobeno nebo bezprostředně následek nebo rezávise na jeho vůli zvýšenou mechanickou silou nebo působením chemických látek, anebo působením vlastní tělesné sily.
3. Za úraz se těž počítají:
  - a) tělesné poškození způsobené popálením, bleskem, elektrickým proudem, plameny nebo párem; ohnivzdušnou, požitím jedovatých nebo leptových láték, doslova-li k tělesnému poškození nahře, nepravidelná a rezávise na vůli pojistěného;
  - b) utonutí a zmiznout;
  - c) bodnutí a kousnutí hmyzem a jejich následky s výjimkou infekčních nemocí, které přenáší pouze hmyz (např. malárie, klíštová encefalitida, borelioza apod.);
  - d) infekční nákazy, které vznikly v přímé souvislosti s úrazem vniknutím chorobopodobných zárodků do rány vzniklé úrazem;
  - e) zlomeniny, vymíknutí; natření nebo odtržení části údů, svalů, štach, vaziva, pouzder kloubů a poškození svalů na páteři v důsledku nahře odchylky od běžného pohybu; výřez mezičlárového plotinky se počítává za úraz jen v případě vznikného přímým mechanickým účinkem na plotinky a nejdélně-li se o zhoršení chorobného stavu, který již existoval před úrazem.
4. Za úraz se nepočítají:
  - a) sebevrážda nebo pokus o ni;
  - b) srdeční infarkt;
  - c) mozková mrvice,
  - d) nemoci;
  - e) duševní a nervové poruchy.

### ČLÁNEK 4

#### Vznik, počátek a konec pojistění

##### 1. Pojištění vzniká smlouvou uzavřenou mezi pojistovnou a fyzickou nebo právnickou osobou.

Návrh na uzavření pojistné smlouvy předkládá pojišťovna; zájemce o pojistění návrh přijma zaplacením pojistného, resp. první splátky na pojistné (článek 9, bod 2), ve lhůtě stanovené v návrhu, a nebyla-li stanovena, do jednoho měsíce ode dne, kdy zájemec o pojistění návrh odesílal.

Uzavření pojistné smlouvy pojišťovna slvruje pojistkou vydanou pojistníkem.

Jde-li o pojistění sjednávaná na dobu delší jednoho roku, návrh na uzavření pojistné smlouvy musí mít písemnou formu.

2. Nedostatek v úhradě pojistného jeho přímým inkasem, a pojistné se hradí prostřednictvím pojištěního nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplateno okamžikem, kdy byla peněžní částka poukázána (přijata k odesílání na poště nebo v peněžním ústavu); za předpokladu, že poukázána částka pojistovna dosla nebo ji byla připsána na účet.

3. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je dotazník o zdravotním stavu pojistěného, jím vyplňán a podepsaný a dališší údaje, na které byl pojistovnou dotázán.

Pojišťovna je oprávněna, se souhlasem pojistěného, prezumovat informace, které o svém zdravotním stavu uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se lečí.

Pojišťovna je též oprávněna nechat přesdívit zdravotní stav pojistěného lékařem, kterého sama určí.

4. Informace, které pojistovna získala o zdravotním stavu pojistěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistovny.

5. Pojištění počíná v 00:00 hod. prvního dne následujícího po uzavření pojistné smlouvy, pokud není ve smlouvě uvedeno, že požádá návrh uzavření pojistné smlouvy nebo později.

Pojištění končí ve 24:00 hod. posledního dne, když byl v pojistné smlouvě určen jako konec pojistění.

### ČLÁNEK 5

#### Doba trvání pojistění

1. Není-li ve smlouvě uvedeno jinak, pojistění se sjednává na dobu jednoho roku (pojištění).

2. Je-li pojistění sjednáno na dobu jednoho roku, prodlužuje se vždy o další rok, pokud jen z účastníků plněm nesdělí druhému nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistného roku, že na dalším pojistění nemá zajem.

### ČLÁNEK 6

#### Účastníci pojistění

1. Účastníkem pojistění je vedle pojistovny pojistník, pojistěný a dále osoba oprávněná ve smyslu bodu 4. tohoto článku. Pojistník je ten, kdo s pojistovnou pojistou smlouvou uzavřel, pojistěný je ten, kdo žež život, zdraví nebo smrt pojistění vztahuje.

2. Právo na plnění má, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak, pojistěný.

3. Zemřelý pojistník, který není současně pojistěný, vstupuje do pojistění na jeho místo pojistění.

4. Je-li dohodnuto, že pojistou událostí je smrt pojistěného, pojistník má právo se souhlasem pojistěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojistěného, a to jmenem nebo vztahem k pojistěnému (oprávněné osobě). Až do vzniku pojistné události může určení oprávněné osoby měnit.

5. Oprávněná osoba se stává účastníkem pojistění teprve pojištěnosti, kdy nabývá práv a povinností z pojistění.

6. Vzniklé-li právo na plnění nekolika osobám a nejsou-li podly určeny, má každá z nich právo na stejný dle podly nehnabý některým z oprávněných, náleží ostatním oprávněným osobám.

7. Není-li v době pojistné události určena oprávněná osoba nebo nehnabý dle práva na plnění, nabývají toho práva osoby uvedené v ustanovení § 817, odst. 2 a 3 obč. zák.

### ČLÁNEK 7

#### Obyčejný rizikem

1. Osoby se zvýšeným rizikem jsou osoby schizenné nervovou nebo duševní poruchou, které není jen prechodná, dle osoby závislá na alkoholu a jiných navykových látkách, a osoby, které pro nemoc nebo tělesnou, nervovou či dospělinu vadou nejsou podle lékařského posudku způsobilé k výkonu jakékoli výděláčné činnosti, tzn. jsou trvale práce neschopné. Tyto osoby lze pojistit pouze individuální pojistnou smlouvou.

2. Pokud byla výdoba vyvolána úrazem, který nastal po počátku pojistění, zůstává pojistěná osoba pro úrazové pojistění nadále pojistěná za nezměněných podmínek.

### ČLÁNEK 8

#### Povinnosti pojistníka a pojistěného

1. Při uzavření pojistné smlouvy je pojistník i pojistěný povinen pojistovně odpovědět pravdivě a upří na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojistění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojistěného.

2. Pojistěný i pojistník povinnost uvedené v bodě 1., tohoto článku, má pojistovnu právo do pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravidelném a upří odpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzávrela; stejně právo má pojistovna i v případě, že pojistěný dala souhlas k výžadované informaci od zdravotnických zařízení nebo odmítlne-li se nechat vyšetřit lékařem, kteřího pojistovna určí.

Toto právo může pojistovna uplatnit do tří měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistila, jinak jej právo zanikne.

3. Dovídat se pojistovna až po pojistné události, že jej případně je skutečnost, kterou pro vědomé nepravdivé nebo netipně odpověděl nemohla zjistit při sjednávaném pojistění, a která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstavou, je oprávněna případně odmítnout plnění pojistění.

Za vědomé porušení povinnosti se považuje, jestliže ten, komu je povinnost uložena, tuto nespíše, ačkoliv ji zná nebo znač může nejspíše ji vzdor tomu, že ji vzhledem k okolnostem případu splnil moh.

4. Pojistník je povinen pojistovně oznámit bez zbytečného odkladu změnu své adresy; v opačném případě se písemnou zasílánou pojistovnou na jeho poslední známou adresu považuje za doručenou.

5. Veskerá oznámení týkající se pojistění musí být učiněna písemnou formou a nabývat účinnosti doručením pojistovně.

6. Utrpěl-li pojistěný úraz je povinen:

a) bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření a žádat ho o všechny opatření, která jsou nutná pro zlepšení rizika;

b) bez zbytečného odkladu oznámit pojistovně místo, čas a okolnosti úrazu, a adresu ošetřujícího lékaře;

c) předložit pojistovně na její žádost zprávu ošetřujícího lékaře o úrazu, a adresu ošetřujícího lékaře;

d) nechat se připravit výslednou zprávou ošetřujícího lékaře, kterou mohou být využity v lečení, kterého určí ošetřující lékař;

e) zprávu příslušného správce sociálního zabezpečení o poskytování informací pojistovně, o které požádá v souvislosti s úrazem pojistěného; stejnou povinnost má i v případě, že úraz je předmetem řízení jiných státních orgánů.

7. V případě smrti pojistěného následkem úrazu je pojistník nebo osoba oprávněná k případ pojistného plnění povinen oznámit pojistovně bez zbytečného odkladu smrt pojistěného, a to i tehdy, byl-li úraz před předem pojistovně oznámen.

8. Je-li nezbytné pro zjistění povinnosti pojistovně plnění, je pojistník nebo osoba oprávněná k případ pojistného plnění povinen dát souhlas k ohledání mrtvoly lékařem určeným pojistovnou, případně dát souhlas k pítvě nebo exhumaci.

9. Mělo-li vědomé porušení povinnosti uvedených v bodě 6. až 8. tohoto článku podstatný vliv na zvětšení rozsahu následků úrazu a povinnosti pojistovně plnění, je pojistovna oprávněna snížit pojistné plnění podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah její povinnosti plnění.

### ČLÁNEK 9

#### Pojistné a pojistné období

1. Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jako jednorázové pojistné.

Běžné pojistné je pojistné za pojistné období. Pojistné období je doba 12 měsíců (pojištění rok). Je-li pojistění sjednáno na dobu delší než jeden rok, lze pojistné hradit jednorázově za celou smluvnou dobu trvání pojistění (jednorázové pojistné).

2. Zaplatení jednorázového nebo prvého běžného pojistného (resp. prve splátky na pojistné) dochází k uzavření pojistné smlouvy. Splatnost pojistěného na další pojistné období je stanovena v pojistné smlouvě, resp. pojistce.

3. Bylo-li uvedeno, že výměně běžné pojistné hradit jež výrodech čtvrtletních nebo měsíčních splátek, avšak s případem, který je součástí pojistěného a jeho výše je závislá na rozložení splátek běžného pojistného. Podmínky, doba splatnosti jednorázových splátek za splátky jsou stanoveny v pojistné smlouvě, resp. pojistce; v případě nesplnění některé splátky ve stanovené lhůtě a ve stanovené výši, pojistovna může po předchozím upozornění požadovat zaplacení celého zbytku zůstávajícího pojistného jednorázovou.

4. Výše pojistného se určuje podle souboru pro jednotlivé druhy pojistění. Je-li výše pojistného závislá též na velikosti pojistěného, považuje se za jeho výstupní výšku tožit mezi kalendářním rokem počátku pojistění a kalendářním rokem, v němž se pojistění narodilo.

5. Pojistné se plati v české měně, není-li ve smlouvě uvedeno jinak.

6. Pojistovna má právo na pojistné od počátku pojistění do základu pojistění.

7. Dojde-li k základu pojistění odstoupením od smlouvy podle článku 8 bodu 2, těchto pojistných podmínek, pojistovna vrátí pojistníkovi zaplatené pojistné po odcizení nákladu vzniklých s uzavřením a správou pojistění.

8. Dojde-li k základu pojistění před uplynutím doby, za kterou bylo zaplateno běžné pojistné, nikoliv však proto, že pojisthou události odpadl důvod dálšího pojistění, pojistovna vrátí zbyvající část jednorázového pojistného po odcizení nákladu vzniklých s uzavřením a správou pojistění.

9. Dojde-li k základu pojistění před uplynutím doby, za kterou bylo zaplateno běžné pojistné, nikoliv však proto, že pojisthou události odpadl důvod dálšího pojistění, pojistovna vrátí zbyvající část jednorázového pojistného po odcizení nákladu vzniklých s uzavřením a správou pojistění.

10. Dojde-li k základu pojistění před uplynutím doby, za kterou bylo zaplateno jednorázové pojistné, nikoliv však proto, že pojisthou události odpadl důvod dálšího pojistění, pojistovna vrátí zbyvající část jednorázového pojistného po odcizení nákladu vzniklých s uzavřením a správou pojistění.

11. Nastala-li pojistná událost a důvod dálšího pojistění tím odpadl, náleží pojistné běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistovně vždy celé.

## ČLÁNEK 10 Zánik pojištění

- Pojištění zanika uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno, pokud se nejdříve o případ uvedeny v článku 5 bodu 2. tétoč pojištění podmínek.
- Pojištění může vypovědět každý z účastníků do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmnácti měsíců od uplynutí pojištění zaniku.
- Pojištění v kterém bylo sjednáno běžné pojištění, mohou obě strany vypovědět ke konci pojistného období; vypověď musí být dana alespoň šest týdnů před jeho uplynutím.
- Pojištění může každým vypovědět pojištění, v kterém bylo sjednáno jednorázové pojištění, jen v případě, že bylo sjednáno na dobu delší než jeden rok. Pojištění zanika doručením vypovědi pojištění.
- Pojištění zanika rovněž tím, že pojistné za další pojistné období, respektive splátka na pojistné nebylo zaplaceno do šesti měsíců po jeho splatnosti. Pojištění zanika uplynutím příslušné lhůty.
- Pojištění zanika též dohodou účastníků. Dohoda musí mít písemnou formu.

## ČLÁNEK 11 Pojistné události

Pojištěnou událostí je úraz pojištěného, ve smyslu tétoč pojištění podmínek, ke kterému dojde během trvání pojištění a se kterým je spojen vznik povinnosti pojistného plnit.  
Pojištěnou událostí však není úraz, který si pojištěný způsobil svým úmyslym jednáním, nebo který mu způsobila jiná osoba z jeho podnětu.

## ČLÁNEK 12 Pojistné plnění

- Z úrazového pojištění pojistovna poskytne plnění jen v případě, že následkem úrazu nastanou do dvou let odde úrazu.
- Pojistné plnění pro smrt následkem úrazu a pojistné plnění za trvalou invaliditu následkem téhož úrazu nelze sčítat.
- Není-li uvedeno jinak, pojistné plnění se vyplácí v České republice a v českém měnu.
- Pojištěné plnění lze vinkulovat. Vinkulace může být provedena pouze se souhlasem pojištěného, zrušení vinkulace může být provedeno pouze se souhlasem toho, v jehož prospěch byla vinkulace provedena. Vinkulaci či její zrušení pojištěná provede po donucení souhlasu příslušné osoby.
- Oprávnění k příjetí pojistného plnění má právo požadovat, aby mu pojistovna naměstala vyplátku jednorázového plnění vyplácet dřícho; tuto právu musí uplatnit před vyplátkou jednorázového plnění.
- Jení bylo-li sjednáno ve smlouvě i připojštění denního odškodného a nastane-li u pojištěného pracovní neschopnost v důsledku úrazu, poskytne pojistovna pojistovnou denní odškodnou ve smyslu článku 15 tétoč pojištění podmínek.
- Jení bylo-li sjednáno ve smlouvě i připojštění nákladů spojených s úrazem, poskytne pojistovna jejich úhradu do výše sjednané pojistné částky ve smyslu článku 16 tétoč pojištění podmínek.
- Pojištěné plnění pojistovna poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k příjetí pojistného plnění po předložení:
  - pojištěny a dokladu o zaplacení posledního pojistného nebo jeho splátky;
  - dokladu o datum narození pojištěného;
  - zprávy oseftujícího lékaře o úrazu, o průběhu a skončení léčení;
  - dalších dokladů, které pojistovna považuje za nezbytné pro řešení nutné k zjištění rozsahu povinnosti pojistného plnit; pojistovna je oprávněna samy provádět potřebná řešení.V případě smrti pojištěného dális:
  - úmrtního listu pojištěného;
  - lékařské zprávy o příčině jeho smrti.

## ČLÁNEK 13 Pojistné plnění v případě smrti

- Jení-li následkem úrazu smrt pojištěného, poskytne pojistovna plnění oprávněné osobě ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti po odcentré částek, které byly pojištěnému vyplaceny za trvalou invaliditu z téhož úrazu.
- Pokud pojistné plnění vyplácené pojištěnému za trvalou invaliditu bylo vyšší než pojistná částka sjednaná pro případ smrti, pojistovna nemá právo požadovat vrácení rozdílu mezi vypláceným pojistným plněním za trvalou invaliditu a pojistnou částkou sjednanou pro případ smrti.

## ČLÁNEK 14 Pojistné plnění v případě trvalé invalidity

- Jení-li následkem úrazu plná trvalá invalidita, poskytne pojistovna plnění ve výši 100% pojistné částky sjednané pro případ trvalé invalidity.  
Za plnou trvalou invaliditu se považuje:
  - ztráta obou rukou alespoň po záperstí,
  - ztráta obou nohou alespoň po kotník,
  - současná ztráta jedné ruky alespoň po záperstí a jedné nohy alespoň po kotník,
  - úplná ztráta zraku obou očí.Při trvalé invaliditě částečné poskytne pojistovna pojistné plnění ve výši toliky procent ze sjednané pojistné částky pro trvalou invaliditu, kolik je stanovenou tabulkou pro hodnocení trvalé invalidity. Pojištění a pojistění mají právo do této tabulky nahledout. Jednotlivé procentní sazby se sčítají, pojistné plnění však nesmí v žádném případě přesahovat 100% sjednané pojistné částky.
- Pokud jiném tělesném poškození, v kterém nelze stupen invalidity stanovit podle této tabulky, stanoví se stupeň invalidity podle lékařského posudku s ohledem na míru funkčnosti poškozeného orgánu.
- Za úplnou ztrátu funkce poškozeného orgánu se považuje úplná a nevyléčitelná ochrnutí údů, odjemutí orgánů a úplná ztráta smyslu.

- Je-li ochrnutí údů, odjemutí orgánů nebo ztráta smyslu pouze částečná, jde o částečnou ztrátu funkce a stupeň invalidity se stanoví poměrem.
- Stupeň invalidity se urcuje podle stavu pojištěné osoby, který lze považovat z lékařského hlediska za konečný.
- Byl-li pojištění před úrazem jiz postřelen telesnou vadou a zhorší se stav jí vadného orgánu nebo údu následkem úrazu, určí se stupeň invalidity z dosavadní vady obdobně jako je uvedeno v předchozích bodech tohoto článku, a příslušná částka se od pojištění plnění pak odečte.
- Pojištěvna vyplatí plnění za trvalou invaliditu, jakmile po úplném ukončení lečení byl zjištěn trvalý stav invalidity a její rozsah. Nemůže-li být stupeň trvalé invalidity ještě určen, poskytne pojistovna na písemnou žádost pojištěného zálohu ve výši 50 % z částky, kterou bude podle stavu všechny plnit.
- V prvním roce po úrazu se vyplácí pojistné plnění za trvalou invaliditu jen v případě, bude-li lékařský prokázáno, že druh a rozsah následků úrazu je již trvale ustálen.

## ČLÁNEK 15 Denní odškodnění

- Nastala-li následkem úrazu pracovní neschopnost pojištěného, která trvá déle než 21 kalendářních dnů, poskytne pojistovna pojistěnému od prvého dne pracovní neschopnosti denní odškodnou za každý den pracovní neschopnosti. Denní odškodnou se poskytuje po celou dobu pracovní neschopnosti; nejdéle však po dobu 365 dnů, avšak pouze během dvou let od vzniku úrazu.
- Výše denního odškodného se stanoví v pojistné smlouvě, resp. pojistce.
- Denní odškodnou se vyplácí najednou po skončení pracovní neschopnosti, po předložení lékařského potvrzení o době trvání pracovní neschopnosti a jejich důvodech.
- Na písemnou žádost pojištěného poskytne pojistovna zálohu na plnění, a to ve výši částky, kterou bude podle stavu všechny plnit.
- Vyplacené denní odškodnou se neodečtá od pojistného plnění pro případ smrti nebo trvalé invalidity z výjimkou uvedenou v článku 17 bodu 3. tétoč pojištění podmínek.

## ČLÁNEK 16 Náklady spojené s úrazem

- Za náklady spojené s úrazem se považují:
  - a) náklady spojené s lečením (dalej jen "léčebné náklady");
  - b) náklady spojené se záchranou pojištěného (dalej jen "záchraňovací náklady");
  - c) náklady spojené s transportem pojištěného (dalej jen "náklady transportu");
  - d) věcná škoda.
- Za léčebné náklady se považují všechny vynaložené náklady spojené s lečením následků úrazu, které byly z lékařského hlediska nezbytné. Za léčebné náklady se též považují náklady na dopravu pojištěného do nejbližšího zdravotnického zařízení.
- Za záchraňovací náklady se nepovažují náklady lázeňské péče, náklady spojené se zavazovacími pohyby, náklady na opravu nebo znovuupřízen protéz všeho druhu a jiných zdravotních pomůcek.
- Za záchraňovací náklady se považují všechny nezbytné náklady vynaložené v souvislosti se záchranou života nebo zdraví pojištěného, pokud se očíti v nouzi. Za záchraňovací náklady se považují též pátrací náklady a náklady dopravy správeny s přepravou pojištěného do nejbližšího zdravotnického zařízení.
- Za náklady transportu se považují náklady vynaložené na léčení doprovázeným způsobem transportu pojištěného z místa úrazu nebo nemocnice, v níž se nachází po úrazu, do místa jeho bydlisko či nebo do zdravotnického zařízení, které je jeho bydlisko nejbližší.
- Za věcnou škodu se považuje škoda, která vznikla pojištěnému v přímé souvislosti s úrazem na všechny, které měl na sobě.
- Náklady spojené s úrazem hradí pojistovna do výše sjednané pojistné částky.

## ČLÁNEK 17 Omezení pojistného plnění

- Pojištěvna je oprávněna podle okolnosti případu snížit své plnění až o jednu polovinu:
  - došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl, nebo mohl být uznán soudem viným trestním činem;
  - došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, jinž jinému způsobil téžší úrazu na zdraví nebo smrt;
  - došlo-li k úrazu pojištěného následkem oplíštění nebo následkem požáry návykových nebo toxických láték.
- Zjistí soud, že tresty čin uvedeny v bodě 1. písm. a) tohoto článku by pojištěním způsobily umělou či okolností případu to odůvodňují, může pojistovna snížit své plnění o více než polovinu.
- Byle-li v případech uvedených v bodě 1. a 2. tohoto článku vyplaceno pojištěnému denní odškodnou, pojistovna je oprávněna vyplácenou částku odcést od sňíženého pojistného plnění.
- Oprávněná osoba, která má smrt pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslný trestním činem, pro který byla soudem pravomocně odsouzena.
- Pokud byly v důsledku nesprávné uvedeného data narození, pohlavi, zdravotního stavu pojištěného a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojistění (pojištěné, doba trvání pojištění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistovna oprávněna plnění přiměřeně snížit.

## ČLÁNEK 18 Splatnost pojistného plnění

Plnění je splněné do patnácti dnů, jakmile pojistovna skončila řešení nutné k zjištění rozsahu pojistovny plnit. Řešení musí být provedeno bez zbytečného odkladu; nemůže-li být skončeno do jednoho měsíce potom, kdy se pojistovna o pojistné události dozvídá, je pojistovna povinna poskytnout pojistěnému na požádání přiměřenou zálohu.

## ČLÁNEK 19 Promocii

- Nároky z pojištění se promocií ve lhůtě promocií dobu, přičemž promocií doba začíná během za rok po pojistné události.
- Pro uplatňování nároků z pojištění jsou příslušné soudy České republiky; příslušnost soudů se řídí příslušnými ustanoveními občanského soudního řádu č. 99/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

## ČLÁNEK 20 Územní platnost pojistění

Není-li ve smlouvě uvedeno jinak, pojistění se vztahuje na pojistné události, ke kterým dojde kdekoliv na světě.

## ČLÁNEK 21 Náklady a poplatky

Mimo sjednané pojistné může pojistovna účtovat pojistníkovi vydaje a poplatky (např. poplatek za vyhotovení smlouvy, upomínkové vydání apod.).

## ČLÁNEK 22 Přebytky pojistného

Případné přebytky pojistného z úrazového pojistění použije pojistovna ke zvýhodnění pojistění formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení pojistných částek nebo snížení sazeb pojistného.

## ČLÁNEK 23 Ztráta nebo zničení pojistky

Dopoleží ke ztrátě nebo zničení pojistky, pojistovna vydá pojistníkovi na jeho písemnou žádost a náklady druhopisu pojistky. V žádosti pojistník uvede důvody ztráty nebo zničení pojistky.

Pokud podle pojistních podmínek je třeba pojistku předložit k uplatnění práva na pojistné plnění, je pojistník povinen předložit pojistovně před vydáním druhopisu důkaz o umožnění pojistky.

## ČLÁNEK 24 Odchylky od pojistních podmínek

V pojistné smlouvě se lze od ustanovení tétoč pojistních podmínek odchylit jen v případech v nich určených. V jiných případech se lze odchylit jen, pokud je to k prospěchu pojistěného.

## ČLÁNEK 25 Závěrečné ustanovení

Tyto pojistné podmínky tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy.

## DOPLNĚKOVÁ ČÁST PRO SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

### ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Doplňková část pro skupinové úrazové pojistění je nedílnou součástí všeobecných pojistních podmínek pro úrazové pojistění.

Úrazové pojistění lze sjednat i ve prospěch skupiny osob, blíže označené ve smlouvě (dalej jen "skupinové pojistění").

Na toto pojistění se vztahují všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojistění s odchylkami ne uvedenými.

## ČLÁNEK 26 Skupinové pojistění lze sjednat

- bez udání jmén pojištěných osob,
- s udáním jmén pojištěných osob.

Ad a) Je-li skupinové pojistění sjednáno bez udání jmén pojištěných osob a není-li ve smlouvě uvedeno jinak, je pojistník povinen oznamit pojistovné změny v počtu pojištěných osob, pokud rozdíl čísla než 20% oproti výchozímu stavu, a to do 15 dnů od nastávání změny.

Oznamení o změnách v počtu pojištěných osob, v případě pojistné události se sníží pojistné plnění v poměru, ve kterém je počet osob posledně označený pojistovně ke skutečnému počtu osob v dané pojistné události.

Ad b) Je-li skupinové pojistění sjednáno s udáním jmén pojištěných osob, jsou pojištěni pouze ty osoby, jejichž jména byla pojistovně označena a jí vzdala na vědomi. Není-li ve smlouvě uvedeno jinak, je pojistník povinen pojistovně změny oznamit každou změnu v osobě pojištěného do 15 dnů od nastávání změny.

V oznamení o změně pojistěné osoby je pojistník povinen uvést její cele jméno, datum narození, rodné číslo a označení jejího vztahu ke skupině, případně činnost, kterou ve skupině vykonává nebo bude vykonávat.

Pojištění počíná nebo zanika prvného dne následujícího po dni doručení oznamení o změně pojistovně.

## ČLÁNEK 27 Pojistné

Pojištěné se stanoví podle počtu osob pojištěných skupiny označené ve smlouvě a podle výše pojistních částek.

## ČLÁNEK 28 Pojistná částka

Pojistná částka se stanoví pevnou částkou pro pojistěnou skupinu. V případě pojistné události se pojistná částka pro jednotlivou pojistěnou osobu stanoví poměrem z pojistní částky pojistěné skupiny vzhledem k počtu pojistěných osob ve skupině.