

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ - ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ INDIVIDUÁLNÍ, DĚTSKÉ A RODINNÉ

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 pojištění může pojistník/pojištěný za podmínek stanovených tímto smluvním ujednáním a podle pojistné technických zásad pojišťovny požádat:

Kdykoliv v průběhu pojištění, avšak nejpozději 6 týdnů před koncem pojistného období, o:

- změnu pojistníka, oprávněných osob,
- zvýšení nebo snížení pojistných částek pro jednotlivá rizika, resp. zvýšení nebo snížení pravidelně placeného pojistného,
- předplacení pojistného,
- zahrnutí, změnu nebo vyloučení pojištěného rizika,
- změnu způsobu placení pojistného,
- změnu doby pojištění,
- změnu sjednaného způsobu pojistného plnění z jednorázové výplaty na důchod,
- změnu pojištěných osob,
- změnu druhu pojištění

2. Počátek a konec pojištění

- Počátkem pojištění je vždy nejdříve den, který následuje po dni, kdy byla pojistná smlouva uzavřena, pokud není ve smlouvě ujednáno, že počíná uzavřením pojistné smlouvy nebo později.
- Pojištění končí smrtí pojištěného nebo dožitím se konce pojištění sjednaného v pojistné smlouvě. Pojištění lze sjednat maximálně na dožití se věku 65 let u dospělých a 20 let u dětí.
- Nejvyšší vstupní věk je 60 let u dospělých a 15 let u dětí včetně. Pojistné částky pro dospělé osoby platí v plné míře do výročního dne počátku pojištění v roce, v němž se pojištěná osoba dožije věku 65 let, potom se od následujícího pojistného období sníží o 25% a u dětí v roce, v němž pojištěné dítě dovrší 18 let, potom se od následujícího pojistného období sníží o 50%.

3. Plnění pojistitele

- Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. **Pro výpočet výše plnění ve formě denního odškodného je rozhodující datum ukončení platnosti pojistné smlouvy.**
- Pojišťovna není povinna 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.
- V případě úmrtí pojištěného před výplatou pojistného plnění ve formě denního odškodného se plnění stává součástí dědického řízení.
 - Odchylně od článku 15 všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění ve prospěch pojistníka/pojištěného tak, že se upravuje znění odstavce 1 a 3 na:
Nastane-li následkem úrazu pracovní neschopnost pojištěného nebo doba léčení úrazu trvá déle než 28, respektive 14 kalendářních dnů dle zvoleného rizika, poskytne pojišťovna pojištěnému podle těchto smluvních ujednání článek II. Úrazové pojištění, odstavec 3 body a) a b) denní odškodné ve sjednané výši. 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 najednou po skončení pracovní neschopnosti nebo léčení po předložení lékařského potvrzení o době trvání pracovní neschopnosti nebo léčení a jejich důvodech.

4. Povinnosti pojistníka/pojištěného

- Pojištěný je povinen** oznámit pojišťovně písemně, telefonicky, faxem nebo na e-mail adresu **do 14-ti dnů** od pojistné události, že k pojistné události došlo včetně adresy ošetřujícího lékaře. V případě, že se pojištěný nachází v bezvědomí, upoután na lůžko apod., ohlásí pojistnou událost bez zbytečného odkladu po ukončení pobytu v nemocnici. Pojistnou událost může nahlásit ve prospěch pojištěného také třetí osoba. Při nedodržení této povinnosti může pojišťovna snížit pojistné plnění až o polovinu.
- Pojistník je povinen ihned oznámit pojišťovně všechny změny, které souvisí se zaměstnáním, mimopracovní, sportovní nebo zájmovou činností pojištěného, mající vliv na zařazení do příslušné rizikové skupiny úrazového pojištění, a tím i na výši pojistného. Změna výše pojistného je účinná od nejbližší splatnosti pojistného následující po doručení sdělení pojišťovně. Pokud tato povinnost pojistníka nebude splněna, pojišťovna v případě vzniku pojistné události sníží pojistné plnění za úraz v poměru zaplaceného pojistného ke správné výši pojistného. Jestliže pojištěný v době pojistné události již nevykonává činnost, pro kterou platil vyšší pojistné než měl s ohledem na vykonávanou činnost platit, pojišťovna nebude pojistné plnění zvyšovat a přeplatek na pojistném nevrací.

5. Placení pojistného

- a) Běžně placené **pojistné za úrazové pojištění se platí** do konce pojistného období, ve kterém došlo k úmrtí pojištěného, nejdéle však do konce pojištění.
- b) Odchylně od čl. 9 odst. 1 všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění se pojistným obdobím rozumí období, za které se platí pojistné.
- c) Dluží-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacen.
- d) Pro každé pojištěné riziko (smrt následkem úrazu, trvalou invaliditu následkem úrazu, denní odškodné za úraz) je stanovena sazba pojistného zohledňující zařazení do rizikové skupiny.

II. ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

1. V případě smrti pojištěného bude sjednaná pojistná částka vyplacena oprávněné osobě uvedené v pojistné smlouvě, není-li uvedena, bude pojistná částka vyplacena podle § 817 občanského zákoníku.

2. Pojišťovna plní za trvalou invaliditu (trvalé následky) způsobené úrazem dle zvoleného (pojištěného) rizika buď

- a) **od 2% výše** ze sjednané pojistné částky pro trvalou invaliditu nebo
 b) **od 10% s progresivním plněním** ze sjednané pojistné částky pro trvalou invaliditu úměrně níže uvedeným limitům.

Tabulka progresivního plnění u individuálního a rodinného pojištění pro základní pojistnou částku:

Trvalá invalidita (trvalé následky) od:	% plnění z pojistné částky
od 10% do 20%	100 000,-
od 21% do 40%	200 000,-
od 41% do 60%	300 000,-
od 61% do 80%	400 000,-
od 81% do 100%	500 000,-

Tabulka progresivního plnění u dětí pro základní pojistnou částku:

Trvalá invalidita (trvalé následky) od:	% plnění z pojistné částky
od 10% do 20%	100 000,-
od 21% do 40%	200 000,-
od 41% do 60%	300 000,-
od 61% do 80%	400 000,-
od 81% do 100%	500 000,-

3. Je-li sjednáno **pojištění denního odškodného pojišťovna plní:**

a) **limit plnění denního odškodného od 29. dne včetně:**

pojišťovna vyplátí za každý den pracovní neschopnosti nebo léčení úrazu zpětně od prvního dne, denní odškodné ve sjednané výši,

b) **limit plnění denního odškodného od 15. dne s progresivním plněním:**

pojišťovna vyplátí za každý den léčení úrazu nebo pracovní neschopnosti následkem úrazu počínaje od 15. dne do 28. dne včetně denní odškodné ve výši dvojnásobku sjednané pojistné částky a za každý další den od 29. dne léčení nebo pracovní neschopnosti denní odškodné ve sjednané výši.

4. Dojde-li k úrazu pojištěného dítěte při výkonu činnosti zařazené do rizikové skupiny B a dítě je zařazeno v rizikové skupině A je pojišťovna oprávněna krátit pojistné plnění o polovinu.

5. Rodinné úrazové pojištění

a) pojistné částky pro spolupojištěné osoby:

- hlavní pojištěná osoba - 100% sjednaných pojistných částek,
- pro spolupojištěného partnera - 50% pojistné částky hlavní pojištěné osoby,
- pro každé dítě - 25% pojistné částky hlavní pojištěné osoby.

b) úrazové rodinné pojištění končí den před nejbližším výročním dnem počátku pojištění, který následuje po nabytí právní moci rozhodnutí o rozvodu manželství. Tuto skutečnost je pojistník povinen pojistiteli neprodleně oznámit.

a) zemře-li hlavní pojištěná osoba během trvání pojištění, přecházejí práva a povinnosti plynoucí z tohoto pojištění na spolupojištěného manžela a pojištění skončí dnem před nejbližším výročním dnem počátku pojištění, který následuje po úmrtí hlavní pojištěné osoby. Stejně tak se postupuje, zemře-li spolupojištěný manžel.

b) do tohoto pojištění jsou zahrnuty všechny děti, i narozené v průběhu platnosti pojištění, žijící s rodiči ve společné domácnosti. Spolupojištěné dítě přestává být pojištěno ve výroční den počátku pojištění, v němž se dožije věku 18 let.

III. RIZIKOVÉ SKUPINY PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ:

Pro určení rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější činnost, kterou pojištěný vykonává v zaměstnání, při vedlejší pracovní činnosti nebo sportovní a zájmové činnosti. Rozlišujeme tyto rizikové skupiny:

DOSPĚLÍ:

1. riziková skupina:

Pracovníci, kteří se zabývají duševní, obchodní, řídicí a administrativní činnostmi, dále pracovníci nevýrobní sféry, zdravotnictví, kultury a drobní řemeslníci, čili osoby pracující duševně nebo fyzicky, avšak s nízkým rizikem úrazu. Například: architekti, diplomaté, ekonomičtí a finanční odborníci, vedoucí pracovníci, lékaři, právníci, hudebníci, fotografové, jemní mechanici, kadeřníci, knihovníci, konstruktéři, hodináři, čalouníci, domovníci, krejčí, novináři, pekaři, kuchaři, čišníci, cukráři, maséři, pracovníci kosmetických a masážních salónů, FIT center, úklidu, ve stravování a ubytování, prádelna a čistíren, prodavači, prokurátoři, soudci, školníci, učitelé, umělci, vědci, zdravotnický personál. U sportovní činnosti jsou to osoby, které provozují sport v rámci ČASPV, turistiku a šachy.

2. riziková skupina:

Výrobní nebo manuální činnosti, které nejsou zařazeny do 1. a 3. rizikové skupiny. Například: automechanici, dlaždiči, instalatéři, kameníci (vyjma pracovníků v kamenolomech), kováři (jako drobný řemeslník nebo umělecký kovář), lakýrníci, lesníci, malíři, sklenáři, truhláři, tanečníci a učitelé tance, tělocviky, topiči, zemědělci, zvěrolékaři. Organizovaná sportovní činnost až do výše krajských soutěží, sportovní tréní těchto sportovců.

3. riziková skupina:

Sportovci zúčastňující se soutěží v příslušném sportu vyšších než jsou krajské, sportovní tréní. Pracovníci ve výrobní sféře a manuálně činní pracovníci s vysokým rizikem, například: havíři, pracovníci horské služby, práce železničních posunovačů, práce ve výškách (nad 3 m), klempíři, práce s rizikem popálenin, práce pod vodou, práce na pilách, těžební práce v lesích, příslušníci policie, bezpečnostních agentur, dozorcí ve věznicích a vojáci z povolání, ošetřovatelé a chovatelé hospodářských zvířat, řezníci, geologové, fasádníci, kominíci, pokrývači, studnaři, taxikáři, zedníci, řidiči kamiónové dopravy a autobusů, tanečníci sportovního rock'n rollu. Do této rizikové skupiny patří činnosti, které jsou podobné výše uvedeným činnostem.

Po dohodě s vedením pojišťovny a odchylně od článku 2 odstavec 4 písmeno a) až h) lze za speciální sazby pojistit i osoby s vyšší rizikovou činností, které nespádají do uvedených rizikových skupin.

- a) **Riziková skupina se 300%** přírůžkou na pojistném za 3. rizikovou skupinu: záchranáři báňské služby a požární ochrany, práce s vysokým rizikem akutních otrav, speleologové, artisté, akrobaté, krotitelé zvířete, činnosti v neprobádaných krajinách, pyrotechnici, řidiči přepravující výbušné, otravné a jinak nebezpečné látky.
- b) **Riziková skupina s 400%** přírůžkou na pojistném za 3. rizikovou skupinu: zajíždění motorových vozidel a provádění typových zkoušek, tovární jezdci motorových vozidel a plavidel, profesionální sportovci zúčastňující se soutěží v příslušném sportu vyšších než jsou krajské soutěže, kaskadéři, provozování extrémních sportů, jako např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění v moři, skok do hloubky na gumovém laně apod., řízení sportovních letadel, balónů, vzducholodí, riga, kluzákových padáků, seskoky padákem apod., aktivní účast na pozemních, leteckých a vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim.

DĚTI:

Pro určení rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější činnost, kterou pojištěné dítě vykonává při sportovní a zájmové činnosti.

Riziková skupina -A:

běžná činnost dětí včetně sportovní činnosti, s výjimkou sportovních aktivit zařazených do rizikové skupiny -B.

Riziková skupina - B:

provozování aktivní sportovní činnosti ve sportovních klubech, počínaje krajským přeborem až po extraligu (např. hokejovou, fotbalovou atd.).

IV. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Pojištěný souhlasí s tím, aby pojišťovna po celou dobu trvání pojištění podle potřeby zjišťovala jeho zdravotní stav a opravňuje dotazované lékaře, zdravotní pojišťovny a zdravotnická zařízení ke sdělování údajů o jeho zdravotním stavu pojišťovně. Rovněž tak souhlasí s tím, aby správy sociálního zabezpečení poskytovaly informace potřebné pro sjednání pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí.