

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

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE

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

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE 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

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplnkových pojistných podmínkách pro Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE 0711 (dále jen „DPP“).

Možnosti pojištění:

- osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“), může v průběhu trvání pojištění požádat o provedení změny 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 prvního 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. 4 odst. 1. Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob PO 0608 (dále jen „VPPPO“)
- výpovědí ze strany pojistníka ke konci pojistného období v souladu s § 22 odst. 1 ZPS a čl. 4 odst. 2. VPPPO
- písemnou dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem v souladu s čl. 4. odst. 6. VPPPO
- 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 VPPZP
- odstoupením pojistitele od smlouvy v souladu s § 23 ZPS a v souladu s čl. 6 odst. 1 až 4. VPPPO
- odmítnutím plnění v souladu s § 24 odst. 1 a 2 ZPS a v souladu s čl. 6 odst. 5. a 6. VPPPO
- smrtí pojištěného
- v dalších případech uvedených v čl. 4 VPPPO

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 trvalým příkazem.

6) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusu

Obsahem pojistné smlouvy nejsou žádné bonusy.

7) Způsob určení výše odkupného, pojistné plnění

Odkupné je částka, která bude pojistníkovi vyplacena v případě, že je životní pojištění ukončeno výpovědí před jeho smluvním koncem. Pojistníkovi vzniká právo na výplatu odkupného za podmínek - pojistná smlouva byla v platnosti minimálně dva roky, pojistné bylo zapláceno 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 ponížena 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

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE 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 6 VPPPO od pojistné smlouvy odstoupit. Podmínkou pro odstoupení pojistitele je skutečnost, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistníkem nebo pojištěným by pojistnou smlouvu neuzavřel nebo by ji uzavřel za jiných podmínek. Podmínkou pro odstoupení pojistníka je skutečnost, že mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy, týkající se sjednávání 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 pojistníkovi ve lhůtě 30 dnů ode dne odstoupení zaplacené pojistné po odečtení již vyplaceného pojistného plnění.

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

11) Obecná informace o daňových a právních předpisech

Zdanění pojistného plnění 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.



Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ OSOB PO0608

OBSAH

- Úvodní ustanovení
- Článek 1 Vykład pojmu
- Článek 2 Vznik a doba trvání pojištění
- Článek 3 Pojistné a pojistné období
- Článek 4 Zánik pojištění
- Článek 5 Důsledky neplacení pojistného
- Článek 6 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění
- Článek 7 Změny v pojistné smlouvě
- Článek 8 Účastníci pojištění
- Článek 9 Povinnosti pojistníka a pojištěného
- Článek 10 Pojistné plnění
- Článek 11 Snížení pojistného plnění
- Článek 12 Výluky z pojištění
- Článek 13 Doručování písemnosti
- Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pojištění osob, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťitel“), 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 osob PO0608 (dále jen „VPPPO“), všeobecnými pojistnými podmínkami pro jednotlivé nebezpečí (dále jen „VPP“), případně doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivé pojistné produkty (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem (dále jen „OZ“). Veškeré pojistné podmínky jsou součástí této pojistné smlouvy.

Veškerá pojištění, sjednána jako pojištění osob v rámci těchto VPPPO jsou pojištění obnosová,jejichž účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.

Článek 1 – Vykład pojmu

VPPPO vymezují následující pojmy:

Částená invalidita – stupeň invalidity s nižším procentm ohodnocením definováním v platném zákoně o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, než stupeň nejvyšší.

Částený invalidní důchod – invalidní důchod vyplácený z rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení, který odpovídá stupni invalidity nižšímu než s nejvyšším procentním ohodnocením definováním v tomto zákoně.

Čekací doba – doba, která začíná běžet od počátku pojištění, jeho změny nebo dodatečného zahrnutí dalšího druhu pojištění do pojistné smlouvy, jejíž délka je stanovena ve všeobecných pojistných podmínkách pro příslušné pojištění; za pojistné události, které nastanou v této době pojištětel neposkytne pojistné plnění nebo jej poskytne jen v omezené výši.

Karenční doba – minimální počet dnů od vzniku pojistné události, za které pojištětel neposkytuje pojistné plnění; její délka je stanovena v pojistné smlouvě.

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

Nemoc – stav organismu, který ohrožuje zdraví nebo život pojistného a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.

Nejvyšší stupeň invalidity, plně invalidita – stupeň invalidity s nejvyšším procentním ohodnocením definováním v platném zákoně o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Obnosová pojištění – pojištění, jehož účelem je získání dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která se nezvážila na vzniku nebo rozsahu škody.

Obchodní místo – oblasní fidejiství nebo pobočka pojistitele.

Odkupné – část nespolekovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako pojistné rezervy vypočtené podle matematických metodami k datu zániku pojištění.

Operávníé doba – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

Obmyšlená osoba – osoba uvedená v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

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.

Pojistné období – doba, na kterou se pojištění sjednává.

Pojistné 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 pojistitlji pojistné.

Pojistná smlouva uzavřená formou obchodu na dálku – je smlouvou uzavřenou s použitím prostředků komunikace na dálku (např. uzavření pojistné smlouvy na internetu).

Pojistné událost – nahodilá skutečnost blže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Pojistné – úplata za poskytování pojistné ochrany.

Pojistné nebezpečí – možná příčina vzniku pojistné události.

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

Pojistné plnění – finanční plnění poskytnuté pojistitelem v případě, že dojde k pojistné události.

Pojistné riziko – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události v zvolené pojistném nebezpečím.

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

Pojistný rok – rok, který počíná běžet vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění.

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

Plný invalidní důchod – invalidní důchod vyplácený z rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení, který odpovídá stupni invalidity s nejvyšším procentním ohodnocením definováním v tomto zákoně.

Přípojištění – samostatné pojištění, které je možné sjednat na pojistné smlouvě jako doplněk k hlavnímu druhu pojištění.

Úraz – neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

Vinkulace – vázní vyplaty pojistného plnění nebo jeho části na udělení souhlasu třetí osobě vyplývající z pojistné smlouvy.

Vyroční den – den, který se dnem a měsícem shoduje s datem počátku pojištění.

Životní pojištění – pojištění pro případ smrti, dožítí se dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo pojištění pro případ smrti nebo dožití.

Článek 2 – Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu. Podpisem obou smluvních stran, tj. pojistitele nebo jeho zástupce (příspěvkovatele pojištění) a pojistníka, je pojistná smlouva právo­mo­rně uzavřena.

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

3. Pojištění začíná v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. V pojistné smlouvě může být sjednáno počátek pojištění nepožádají do třech měsíců od data sjednání pojistné smlouvy.

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

5. Pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak. U životního pojištění je možné přerušit placení pojistného, a to formou redukcí pojištění. Vsdémné případě pojistník nebo vědomě neúplněné odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo příměrné snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací. To platí i v případě, že tyto informace do pojistné smlouvy vypůjčte na základě odpovědi pojistného nebo odpovědi pojištěného např. zprostředkovateli pojištění.

7. Dojde-li mezi okamžikem sjednání a počátkem pojištění k jakémukoli změně ve zdravotním stavu pojištěného, je pojistník povinen tyto skutečnosti bez zbytečného odkladu pojišťiteli sdělit.

8. Pojištění je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu poskytnutý údajů, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí. 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. Pojištětel je též oprávněn nechat přenést zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.

9. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dávat pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.

10. Podpisem pojistné smlouvy pojištěný opravňuje příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informace pojistitelti, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.

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

12. Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojištětel má právo stanovit vyšší minimální maximální částky pro jednotlivé sazby a stanovit nejz­měn­ší a nejvyšší vstupní věk. Dále je oprávněn určit povolání nebo činnosti pro neúměrné riziko z pojištění vyloučit.

Článek 3 – 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. Pojistník je povinen zaplatit jednorázové pojistné nebo platit běžné pojistné p dobu trvání pojištění.

2. 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.

3. Výše pojistného se určuje podle sazby pro jednotlivé druhy pojištění. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se to jako vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištění narodil.

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

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

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

7. Pojištětel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojištěteli běžné pojistné do konce pojištění období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží vyzít celý.

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

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

10. Případné přeplatky pojistného vrátí pojištětel pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.

11. Dlužní pojistník pojistné za více pojistných období a neposkytlé zaplacené pojistné nepostupuje na uhrazení dluhu, je vyvraňová dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohle­du na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zapláceno.

12. O případné nezaplacení pojistného je pojištětel oprávněn požadovat.

13. Pokud pojištětel nebylo zapláceno včas a ve sjednané výši, je pojištětel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojištěného.

14. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojištětel právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistník musí být o této změně informován nepožádají ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného je oprávněn účtovat pojistníkovi podle druhu prodlení pojistné, výdaje a poplatky za úkony, vše dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlednutí na obchodních mis­tech pojistitele.

Článek 4 – Zánik pojištění

1. Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojišťiteli všechny změny skutečnosti 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 jednorázové plácených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Dohodně-li se pojištětel s pojistitelem na změnu rozsahu již sjednaného pojištění, pojištětel poskytné plnění ze zmá­něného pojištění až v pojistné smlouvě, které nastanou po dobu účinnosti dohody o změně pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Změnu v době pojistníka lze provést na základě písemné dohody mezi současnými 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 důchu die § 531 občanského zákoníku.

6. Změny se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Za provedení změny může být účtován poplatek dle platného Sa­zebníku poplatků. Pokud se pojistník nepokláde kopii dokladů u uhrazení tohoto poplatku, je pojištětel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného. Poplatek se nevrací, pokud změnu v pojistné smlouvě nebude možná dle DPP nebo pojistné technických zásad pojistitel realizovat. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

7. Pokud změna o změnu nebo jiná oznámení pojistníka neobsahují všechny potřebné údaje pro jednoznačnou identifikaci poji­st­né smlouvy a tyto údaje budou později doplněny, za datum doručení žádosti považuje pojištětel datum podání doplňujících údajů.

Článek 8 – Účastníci pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění terpe v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práv a povinnosti z pojištění.

2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současným 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 9 – Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.

2. Při uzavření pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojištěteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění, zejména na dotazy, které se tý­kají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí v případě, jedná-li se o změnu pojištění.

3. Pojištěný je povinen oznámit pojištěteli získat veškerou zdravotní dokumentaci od lékařů, kteří jej léčíli nebo vyšetřovali, a to

Článek 6 – Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Poruší-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v článku 9 odst. 2. VPPPO, má pojištětel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravidelném ukončení hospitalizace nebo uzdravení a vyžaduje-li to pojištění, nebo ji uzavřel za jiných podmínek. Stejně právo má pojištětel i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojištětel určí. Toto právo může pojištětel 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 pojištětel nebo jin 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 dlhu má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 30 dnů, u životního pojištění pak ve lhůtě do 30 dnů, ode dne potvrzení o uzavření pojištění 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 pojištětel ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné ponížené o případné vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojištětele se od zaplaceného pojistného odepírá i náklady vzniklé z uzavřením a správou pojištění a poplatků dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojištěteli část vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

5. Dověří-li se pojištětel 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 nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká. Toto platí i v případě odmítnutí plnění z některého přípojištění, odmítnutím plnění.

13. Pokud pojištětel nepožádal včas a ve sjednané výši, je pojištětel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojištěného.

14. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojištětel právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistník musí být o této změně informován nepožádají ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného je oprávněn účtovat pojistníkovi podle druhu prodlení pojistné, výdaje a poplatky za úkony, vše dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlednutí na obchodních mis­tech pojistitele.

15. Pojištětel je oprávněn účtovat pojistníkovi podle druhu prodlení pojistné, výdaje a poplatky za úkony, vše dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlednutí na obchodních mis­tech pojistitele.

Článek 7 – Změny v pojistné smlouvě

1. Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojišťiteli všechny změny skutečnosti 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 jednorázové plácených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Dohodně-li se pojištětel s pojistitelem na změnu rozsahu již sjednaného pojištění, pojištětel poskytné plnění ze zmá­něného pojištění až v pojistné smlouvě, které nastanou po dobu účinnosti dohody o změně pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Změnu v době pojistníka lze provést na základě písemné dohody mezi současnými 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 důchu die § 531 občanského zákoníku.

6. Změny se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Za provedení změny může být účtován poplatek dle platného Sa­zebníku poplatků. Pokud se pojistník nepokláde kopii dokladů u uhrazení tohoto poplatku, je pojištětel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného. Poplatek se nevrací, pokud změnu v pojistné smlouvě nebude možná dle DPP nebo pojistné technických zásad pojistitel realizovat. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

7. Pokud změna o změnu nebo jiná oznámení pojistníka neobsahují všechny potřebné údaje pro jednoznačnou identifikaci poji­st­né smlouvy a tyto údaje budou později doplněny, za datum doručení žádosti považuje pojištětel datum podání doplňujících údajů.

Článek 8 – Účastníci pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění terpe v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práv a povinnosti z pojištění.

2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současným 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 9 – Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.

2. Při uzavření pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojištěteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění, zejména na dotazy, které se tý­kají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí v případě, jedná-li se o změnu pojištění.

3. Pojištěný je povinen oznámit pojištěteli získat veškerou zdravotní dokumentaci od lékařů, kteří jej léčili nebo vyšetřovali, a to

při vzniku pojištění nebo při šetření pojistné události z to­hoto pojištění a zpřimocnit tyto lékaře k podání všech nutných informací pojištěteli.

4. Pojištěný je povinen při nemoci nebo úrazu bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání ukončení hospitalizace nebo uzdravení a vyžaduje-li to pojištění, dát se vyšetřit lékařem, kterého pojištětel určí.

5. Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojištěteli všechny změny skutečnosti uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.

6. Pojistník nebo pojištěný jsou povinni oznámit pojištěteli bez zbytečného odkladu vznik pojistné události. Pojištěnou událost může v prospěch pojištěného nahradit třetí osoba.

7. Pojistník i pojištěný jsou povinni vyvíjet potřebnou souzinnost a dodati pojištěteli všechny podklady, které si pojištětel při pojistné události a kdykoliv v průběhu pojištění vyzádá.

8. Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojištěteli oznámit bez zbytečného odkladu.

9. V případě pochybnosti je povinnost pojištěného, oprávněné nebo obmyšlené osoby prokázat pojištěteli, že k pojistné události došlo.

10. Pojistník je povinen pojištěteli oznámit bez zbytečného odkla­du změnu adresy trvalého pobytu, resp. korespondenční adresy v ČR.

Článek 10 – Pojistné plnění

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistník není povinen poskytnout pojistné plnění za pojistnou událost, k níž došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, a z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.

2. Nastane-li pojistná událost, pojištětel vyplácí pojistné plnění dohodnuté v pojistné smlouvě.

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, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určí osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem, příjemním a datem narození nebo vztahem k pojištěnému (obmyšlená osoba). Pojistník může určit i více těchto osob, včetně jejich podílu na pojistném pl

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO KAPITÁLOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ S GARANTOVANÝMI POJISTNÝMI ČÁSTKAMI S FILIPEM EXCLUSIVE 0711

(Platné od 1. 7. 2011)

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. Přerušení 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. Připojištění zproštění od placení hlavního pojištění

Článek 1. Pojištění

Článek 2. Rozsah připojištění

Článek 3. Nárok na zproštění od placení

IV. Úrazové připojištění

Článek 1. Pojištění a pojistné částky

Článek 2. Garantované pojistné plnění

Článek 3. Rizikové skupiny pro úrazové připojištění

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Uvedené pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojistovna, 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“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen „VPPPO“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro univerzální životní pojištění ZP0608 (dále jen „VPPZP“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazů UP0709 (dále jen „VPPUP“), těmito doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

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

I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Výklad pojmů

a) **Mimořádným pojistným** se rozumí pojistné uhrazené pojistníkem nad rámec běžného pojistného dohodnutého v pojistné smlouvě.

b) **Hlavním pojištěním** se rozumí pojištění pro případ smrti nebo dožití.

c) **Pojistným v prospěch kapitálové hodnoty** pojistného se rozumí pojistné pro případ dožití.

2. Změny v pojistné smlouvě

Pojistník a pojistitel se mohou během trvání pojištění dohodnout na následující změnách v pojistné smlouvě. Žádost o změnu v pojistné smlouvě musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou. Za provedení změny bude účtován poplatek dle platného sazebníku poplatků. Pojistník může požádat:

- **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,

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

d) zahrnutí, vyjmutí nebo změnu výše příspěvku zaměstnavatele na pojistné,

e) 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, nejděle první výroční den následující po počátku pojištění (žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů před tímto dnem) o:**

f) snížení pojistné částky pro případ smrti,

g) snížení pravidelné placené pojistného,

h) zvýšení pojistné částky pro případ smrti,

i) zvýšení pravidelné placené pojistného,

j) zahrnutí nebo vyloučení připojištění zproštění od placení hlavního pojištění,

k) zahrnutí, změnu nebo vyloučení úrazového připojištění,

- **po vzniku nároku na odkupné (žádost musí být pojistiteli doručena nejdříve 6 týdnů před tímto dnem) o:**

l) 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:**

m) přerušení placení pojistného,

- **nejděle v kalendářní době 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:**

n) zkrácení pojistné doby.

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 kalendářní době, ve kterém se pojištění dožije 70 let věku.

c) **Minimální vstupní věk pojištěného je 15 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.

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

5. Pojistné a pojistné období

a) V pojistné smlouvě lze sjednat běžné placené pojistné, hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně. Pojistné lze hradit pouze bankovním převodem.

b) První pojistné je splatné v den počátku pojištění, pojistné na každé další pojistné období je splatné první den tohoto pojistného období.

c) 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.

d) Jestliže dlužné pojistné není pojistníkem uhrazeno do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovy, uhradí pojistitel toto pojistné z části 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.

Neobnoví-li pojistník placení pojistného a pojistné již nelze hradit z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným, dojde k redukcí pojistné částky podle čl. 5 a čl. 6 VPPZP.

6. Příspěvky zaměstnavatele na pojistné

a) Pojistné může být plně nebo částečně hrazeno zaměstnavatelem. Tato skutečnost musí 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 připojištění.

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 předložen 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 pojistníkovi poplatek za provedení úkonu podle platného sazebníku poplatků k datu provedení úkonu. Pojistitel je oprávněn během trvání pojištění sazebník poplatků aktualizovat.

b) Pokud není poplatek za provedení změny uhrazen do data provedení změny, je pojistitel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného nebo přijaté pojistné o tento poplatek ponížít.

c) Ostatní poplatky ze sazebníku poplatků jsou hrazeny z kapitálové hodnoty pojistného nebo z vypláceného odkupného nebo je poplatek uhrazen vzájemným zápočetem pohledávek.

8. Plnění pojistitele

a) Pro pojistné plnění za denní odškodné za dobu léčení úrazu, 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.

b) Pojistné plnění je v souladu s VPPPO vinkulované. Podmínkou provedení vinkulace je, že pojistná smlouva je aktuálně doplněná do data doručení žádosti o vinkulaci pojistiteli.

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

d) Odmítne-li pojistitel v souladu s čl. 6 odst. 5. a 6. VPPPO plnění z některého připojištění, odmítnutím plnění pak toto připojištění 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 10 000 Kč. Maximální pojistná částka pro případ smrti je 3 000 000 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 pojistníkovi, 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, vyplatí 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 tři měsíce a 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 (důchod na dobu určitou, doživotní), a to formou písemné žádosti. Neurčí-li pojištěný do tohoto termínu variantu výplaty, pojistitel vyplatí 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, vyplatí 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, vyplatí 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 zvolil-li výplatu formou důchodu, stanoví pojistitel výši splátky důchodu dle výše technických zásad.

f) V případě, že smrt pojištěného není pojistnou událostí, vyplatí pojistitel obmyšlené 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 technické zásady 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 užívaného pojistitelem do jednotlivých pojistných smluv podle pojistné technické zásady pojistitele, a to každoročně podle výsledků roční účetní uzávěrky.

c) Dojde-li k zániku pojistné smlouvy a vznikne-li dle čl. 7 VPPZP pojistníkovi právo na výplatu odkupného, vyplatí 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 byla běžné pojistné zaplacené alespoň za dva pojistné roky a pokud byla vytvořena kladná rezerva běžného pojistného a pojistné na další pojistné období nebylo zaplacené do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovy 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 technické zásady pojistitele bez dalšího placení pojistného, pokud redukována pojistná částka pro případ dožití činí alespoň 5 000 Kč. Při redukcí tohoto pojištění podle článků 5 a 6 VPPZP dochází k zániku rizika smrti (pojistné částky pro případ smrti) a pojistná smlouva se nadále chová jako pojištění pro případ dožití.

b) K redukcí 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 připojištění.

c) Pojistník může písemně požádat o obnovení placení pojistného na hlavní pojištění, případně i na připojištění, pojistné bude stanoveno podle pojistné technické zásady 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 redukcí 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 přerušení 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 redukcí pojištění dle čl. 6. VPPZP a části II. čl. 4. těchto DPP.

6. Mimořádné pojistné

a) Pojistník může v době trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné.

Minimální výše vkládaného mimořádného pojistného činí 1 000 Kč. Mimořádné pojistné lze uhradit bankovním převodem na speciální účet pojistitele pro úhradu mimořádného pojistného, který je uveden na pojistné smlouvě. Pojistitel je oprávněn zápočet 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 odešlání pojistky 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 doplněnou. Pokud není pojistné zaplacené do data výplaty, bude z vyplácené částky nejdříve uhrazeno dlužné pojistné. Za výplatu z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným si pojistitel může účtovat 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 pojistného do dvou let od počátku pojistění bude vyplacena pouze část kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným ponížením o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP. Toto neplatí, byla-li příčinnou ukončení pojistné smlouvy pojistná událost, kterou důvod dalšího pojistění odpadl a dochází k vyplátě 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 vyplátě 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 doplacenou. Pokud není pojistné zaplacené 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 může účtovat poplatek dle platného sazebníku poplatků. O tento poplatek bude vybírána částka ponížena.

8. Zkrácení pojistné doby

a) Pojistník může, nejdříve v kalendářním roce dovršení věku 60 let pojistného, požádat o zkrácení pojistné doby. Zkrácení pojistné doby lze provést pouze k výročnímu dni počátku pojistění za podmínky, že pojistění bude v platnosti nejméně 10 let. Uplnutím zkrácené pojistné doby pojistění 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 pojistění. 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 doplacenou, v opačném případě není pojistitel povinen žádosti vyhovět.

9. Varianty výplaty pojistného plnění při dožití se konce pojistění

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

- jednorázové vyrovnání,
- důchod na dobu určitou,
- doživotní důchod.

Variantu výplaty pojistného plnění volí pojistěný 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. Pokud nelze splnit tyto podmínky, je pojistné plnění vyplaceno jednorázově.

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

b) **Důchod na dobu určitou:** Maximální doba výplaty je stanovena na 20 let, minimální doba výplaty je 5 let. Doba výplaty důchodu volí pojistěný na celé roky. Pojistěný 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 pojistění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplaty budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty. 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 pojistěnému 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 vyplácené důchodu a budou pojistěnému vyplaceny po ukončení výplaty důchodu spolu s poslední splátkou důchodu. Pojistěný 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 pojistěný během výplaty důchodu, bude vyplácení důchodu zastaveno, pojistitel vypočte aktuální zůstatek kapitálové hodnoty pojistěného a tato částka se stává součástí dědického řízení. Pojistné plnění bude dědicům vyplaceno po doložení nároku formou pravomocného rozhodnutí soudu, a to ve formě jednorázového vyrovnání. Pojistitel je povinen zastavit vyplácení důchodu neprodleně poté, co se dozví o smrti pojistěného.

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

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

c) **Doživotní důchod:** Pojistěný 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 pojistění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplaty budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty.

Pojistitel garantuje vyplácení důchodu až do úmrtí pojistěného, 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 pojistěnému 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 vyplácené důchodu. Pojistěný 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 pojistěného povinnost pojistitele vyplácet pojistné plnění ve formě důchodu zaniká bez možnosti uplatňování dalších nároků. Částka důchodu vyplácená na období, v němž pojistěný zemřel, náleží celá pojistěnému.

Pokud se pojistitel nedozví o úmrtí pojistěného 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 ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ HLAVNÍHO POJIŠTĚNÍ

1. Pojistění

a) Připojištění je možné zahrnout pouze do 64 let věku pojistěného. Připojištění není možné sjednat pokud má pojistěný příznak jakýkoliv stupeň invalidity nebo je v předčasném či starobním důchodu. Připojištění není možné zahrnout ani v případě, že pojistěný již není invalidní, v průběhu pojistění takto invalidní byl.

b) Toto připojištění končí v případě smrti pojistěného během pojistné doby dnem úmrtí, dnem zproštění od placení, dnem vyloučení tohoto připojištění nebo redukcí hlavního pojistění, nejpozději však uplynutím pojistné doby nebo ve výroční den pojistění v kalendářním roce, ve kterém se pojistěný dožije věku 65 let. Při odchodu pojistěného do předčasného nebo starobního důchodu zaniká připojištění k počátku následného pojistného období.

c) Připojištění může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypověď 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 pojistění, nejdříve však po dvou letech od počátku pojistění nebo zahrnutí tohoto připojištění, byl pojistěnému přiznan invalidní důchod pro nejvyšší stupeň invalidity nebo invalidita nejvyššího stupně u osoby, která nárok na důchod pro nejvyšší stupeň invalidity nezvlní, je pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné hlavního pojistění.

b) Splnění podmínky dvou let se nevyžaduje, pokud se pojistěný stal invalidním pro nejvyšší stupeň invalidity výlučně v důsledku úrazu, který splňuje podmínky pro úraz uvedené ve VPPUP a k němuž došlo v době platnosti pojistění.

3. Nárok na zproštění od placení

a) Zproštění od placení pojistného lze přiznat na základě rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro nejvyšší stupeň invalidity podle zákona o důchodovém pojistění. Osoby, kterým na invalidní důchod nárok nevznikl, doloží pojistiteli uznání nejvyššího stupně invalidity rozhodnutím příslušné správy sociálního zabezpečení a odbornou zprávu 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 pojistění, nejdříve však do konce připojištění nebo do výročního dne pojistění v kalendářním roce, ve kterém se pojistěný dožije 65 let věku.

Přiznáním zproštění od placení pojistného dochází k zániku úrazového připojištění a zdravotné 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 přede dnem zproštění od placení pojistného.

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

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

e) Pokud pojistěný přestane v průběhu doby, na kterou mu bylo zproštění přiznáno, splňovat podmínky uvedené v části II. čl. 2. těchto DPP, je pojistník povinen neprodleně tuto skutečnost pojistiteli oznámit. Pojistník je povinen placení pojistného za hlavní pojistění obnovit od pojistného období, následujícího po datu odebrání invalidního důchodu pro nejvyšší stupeň invalidity nebo statusu invalidity nejvyššího stupně u osob, kterým na důchod nárok nevznikl, bez ohledu na to, kdy tuto skutečnost pojistiteli nahlásil.

f) Na žádost pojistitele je pojistník, který je zproštěn od placení pojistného, povinen prokázat, že je pojistěný i nadále zařazen v nejvyšším stupni invalidity, nebo nechat ověřit zdravotní stav pojistěného na základě prohlídky lékařem, kterého pojistitel určí.

g) Po dobu zproštění od placení pojistného může pojistník zaplatit mimořádné pojistné a požádat pouze o změny v pojistné smlouvě uvedené v části I. článku 2. těchto DPP pod písmeny a), b), l) a n).

IV. ÚRAZOVÉ PŘIPOJIŠTĚNÍ

1. Pojistění a pojistné částky

a) Připojištění není možné sjednat ani zahrnout v případě, že má pojistěný přiznan nejvyšší stupeň invalidity.

b) Připojištění se skládá z pojistění pro případ smrti úrazem, pojistěný denního odškodného za dobu léčeni úrazu a z pojistění 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 limitům:

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 pěti 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 pojistné smlouvě.

d) Pojistná částka denního odškodného za dobu léčeni úrazu a za trvalé následky úrazu se ve výroční den pojistění v roce, v němž se pojistěný dožije věku **65 let, sniž**í o 50%. Snižené pojistné částky jsou platné až do sjednaného konce pojistění, a to beze změny výše pojistného.

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

f) Pojistnou událostí u denního odškodného je léčeni následků úrazu v době trvání pojistění, které trvá více než 21 dnů. Za pojistnou událost se nepovažuje léčeni následků úrazu, který nastal před počátkem pojistění.

g) Toto připojištění končí v případě smrti pojistěného během pojistné doby dnem úmrtí, přiznáním nejvyššího stupně invalidity pojistěnému od nejbližšího následujícího pojistného období, redukcí hlavního pojistění, nejpozději však uplynutím pojistné doby.

h) Připojištění může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Připojištění zaniká uplynutím šestitýdenní 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 pojistěný v průběhu své pracovní neschopnosti porušil i léčební režim a toto porušení mu bylo prokazáno příslušným orgánem sociálního zabezpečení, případ. 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 pojistěný v době platnosti pojistění, nejpozději v 00:00 hodin dne, který byl stanoven jako konec pojistění následkem úrazu, vyplátí pojistitel pojistné plnění v souladu s čl. 8 VPPUP, a to obmyšlené osobě.

b) Zanechá-li úraz pojistěnému trvalé následky, pojistitel vyplátí pojistěnému z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků po jejich ustálení podle Océňovací tabulky II, a to v souladu s článkem 9 VPPUP. 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%.

c) Trvá-li léčeni úrazu déle než 21 kalendářních dnů, vyplátí pojistitel pojistěnému zpětně od prvního dne za každý den léčeni úrazu denní odškodné ve sjednané výši, a to v souladu s čl. 10 VPPUP.

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 pojistěný vykonává v zaměstnání, při vedlejší pracovní činnosti nebo sportovní a zájmové činnosti.

1. riziková skupina:

V této skupině jsou zařazeny osoby, které vykonávají nemanuální, tj. administrativní, řidič, duševní činnost, lidé pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, bankovníctví a v jiném podobném obvětví, kde se nevynívá fyzická činnost. Dále jsou zde zahrnuta odvětví, kde riziko úrazu je srovnatelné s nevrobní činností.

Například: školníci, pracovníci úklidu, prodavači, technici, domovníci, pokoškové, švadleny, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséři, celníci, dispečeré, recepční, jmení mechanici, pracovníci ve školních jídelnách. U sportovní činnosti jsou to osoby, které provozují sporty jako jsou šachy, šipky, kuželky, golf, kulečník, ZRTV, petang, curling, bowling a ostatní nejmenované 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.) provozovaná na rekreační úrovni. Tyto výjimky patří do 2. rizikové skupiny.

2. riziková skupina:

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

Například: pracovníci v průmyslových oborech, v zemědělství, v lesnictví, v dopravě, v dolech, v lomech, a také dělníci, pracovníci povrchové výroby, vlny, policisté, vojáci z povolání, poštovní doručovatelé, pomocní sklí, kuchaři, servírky, čišníci.

U sportovní činnosti jsou to osoby provozující sport v rámci organizací, jejichž převažující náplní je organizování tělovýchovné, branné, soutěžní nebo závodní činnosti. Například: baseball, softball, tenis, squash, šerm, badminton, atletika, nohejbal, tanec, akrobatický rokenrol, triatlon, 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, záchrannáři, pyrotechnici a pracovníci s vřbušninami, pracovníci horské záchranné služby, krotitelé zvířet, zkušební a tovární jezdci, piloti, artisté, práce ve výškách nad 10 m (pokud mají předepsáno upevnění závěsem), hasiči.

Dále do této rizikové skupiny patří osoby provozující v rámci organizací tyto sporty: hokej (inlině, 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 stěhách apod. mimo profesionálních sportovců.

b) Profesionální sportovce, kaskadéry 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 pojistěného 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. V případě, že pojistník uvede novou změnu nenahlásil nebo pokud nesusohlasí s navýšením pojistného, snižijí pojistitel v případě vzniku pojistné události pojistné plnění za úraz v poměru výše pojistného, které bylo placeno, ke správné výši pojistného. Jestliže pojistěný v době pojistné události již nevykonává činnost, pro kterou platil vyšší pojistné, než měl s ohledem na vykonávanou činnost platit, pojišťovna přeplatek na pojistěném nevrací.

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

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE

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

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE 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

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplnkových pojistných podmínkách pro Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE 0711 (dále jen „DPP“).

Možnosti pojištění:

- osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“), může v průběhu trvání pojištění požádat o provedení změny 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 prvního 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. 4 odst. 1. Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob PO 0608 (dále jen „VPPPO“)
- výpovědí ze strany pojistníka ke konci pojistného období v souladu s § 22 odst. 1 ZPS a čl. 4 odst. 2. VPPPO
- písemnou dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem v souladu s čl. 4. odst. 6. VPPPO
- 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 VPPZP
- odstoupením pojistitele od smlouvy v souladu s § 23 ZPS a v souladu s čl. 6 odst. 1 až 4. VPPPO
- odmítnutím plnění v souladu s § 24 odst. 1 a 2 ZPS a v souladu s čl. 6 odst. 5. a 6. VPPPO
- smrtí pojištěného
- v dalších případech uvedených v čl. 4 VPPPO

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 trvalým příkazem.

6) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusu

Obsahem pojistné smlouvy nejsou žádné bonusy.

7) Způsob určení výše odkupného, pojistné plnění

Odkupné je částka, která bude pojistníkovi vyplacena v případě, že je životní pojištění ukončeno výpovědí před jeho smluvním koncem. Pojistníkovi vzniká právo na výplatu odkupného za podmínek - pojistná smlouva byla v platnosti minimálně dva roky, pojistné bylo zapláceno 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 ponížena 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 přírůžku k pojistnému (v takovém případě ale pojistník musí písemně potvrdit souhlas s výší této přírůžky). 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

Kapitálové životní pojištění s garantovanými pojistnými částkami s Filipem EXCLUSIVE 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 6 VPPPO od pojistné smlouvy odstoupit. Podmínkou pro odstoupení pojistitele je skutečnost, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistníkem nebo pojištěným by pojistnou smlouvu neuzavřel nebo by ji uzavřel za jiných podmínek. Podmínkou pro odstoupení pojistníka je skutečnost, že mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy, týkající se 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 pojistníkovi ve lhůtě 30 dnů ode dne odstoupení zaplacené pojistné po odečtení již vyplaceného pojistného plnění.

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

11) Obecná informace o daňových a právních předpisech

Zdanění pojistného plnění 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.