

# Životní pojištění

s Filipem KOMFORT

NOVINKA



## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO UNIVERZÁLNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ZP0105

## OBSAH

## Úvodní ustanovení

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

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé životní pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (dále jen „pojišťovna“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro univerzální životní pojištění ZP0105 (dále jen „VPPZP“), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí Občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

## Článek 1 - Výklad pojmů

VPPZP vymezují následující pojmy:

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

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

**Oprávněná osoba** - osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

**Obmyšlená osoba** - osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného podle pojistné smlouvy nebo ZPS.

**Pojistná smlouva** - je smlouvou o finančních službách, ve které se pojišťovna zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplácet pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojistník se zavazuje platit pojišťovně pojistné.

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

**Pojistka** - písemné potvrzení pojišťovny o uzavření pojistné smlouvy.

**Pojistná částka** - částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události.

**Pojistná doba** - doba, na kterou se pojištění sjednává.

**Pojistná událost** - nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.

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

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

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

**Pojistné plnění** - náhrada od pojišťovny v případě, že dojde k pojistné události.

**Vinkulace** - vázná výplata pojistného plnění na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.

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

## Článek 2 - Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

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

## Článek 3 - Vznik a doba trvání pojištění

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

- Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
- Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo zdravotní dotazník jím vyplněný a podepsaný a další údaje, na které byl pojištěným dotázán. Pojištění, popř. pojišťovna, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojišťovny, týkající se sjednávání pojištění. To platí také při změně pojištění a při obnovení placení redukovaného pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojišťovny v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.
- Pojišťovna je oprávněna přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil. Přezkoumání zdravotního stavu provádí pojišťovnou pověřené zdravotnické zařízení na základě zdravotní dokumentace resp. zdravotních zpráv od ošetřujícího lékaře pojištěného. To platí také při změně pojištění a při obnovení placení redukovaného pojištění. Pojišťovna je též oprávněna nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.
- Souhlas se zjišťováním a přezkoumáním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
- Informace, které pojišťovna získala o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojišťovny.
- Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojišťovna má právo stanovit vyšší minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby životního pojištění a připojištění a stanovit nejnižší a nejvyšší vstupní věk.

## Článek 4 - Pojistné a pojistné období

- 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.
- Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a připojištění a je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil. Pojišťovna je oprávněna se souhlasem pojistníka zvýšit pojistné v závislosti na zdravotním stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává. Právo upravit výši pojistného má pojišťovna pouze při posouzení zdravotního stavu pojištěného při vstupu do pojištění nebo při změně rozsahu pojištění.
- Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (následně pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.
- Pojišťovna má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění, anebo do dne redukce pojištění dle článku 6 a 7 VPPZP; jednorázové pojistné náleží pojištěnému vždy celé. Pojišťovna má také právo na pojistné za dobu do dne převodu pojištění na pojištění bez placení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, náleží pojištěnému běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojištěnému vždy celé.
- Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hradí prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplacené okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojišťovny.
- Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené a pojistník nemá právo na případné podíly na výnosech. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojištění zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.
- Případné přeplatky pojistného vrátí pojišťovna pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.
- Dlužní-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na úhradu dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacené.
- O případné nedoplatky pojistného je pojišťovna oprávněna ponížit pojistné plnění.
- Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojišťovna oprávněna požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
- Mimo sjednané pojistné je pojišťovna oprávněna účtovat pojistníkovi výdaje a poplatky za úkony dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojišťovny.
- Případné přeplatky rezervy pojistného použije pojišťovna ke zvýšení pojistného formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení pojistných částek nebo snížení sazeb pojistného.

## Článek 5 - Zánik pojištění

- Pojišťovna nebo pojistník může vypovědět pojištění od dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypověďní lhůta je osmidená a počíná běžet dnem doručení vypovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká.

Podal-li pojišťovna výpověď a bylo-li již zaplacené pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojišťovna uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojišťovně vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

- Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojišťovna vypovědět ke konci pojistného období, výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní výpovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.
- Pojistník může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k poslednímu dni každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojišťovna v písemné žádosti o výpověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení výpovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla výpověď doručena pojišťovně.
- Pojistník může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíc, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.
- Vypověď pojistné smlouvy ze strany pojistníka se bere za doručenu, je-li doručena pojišťovně na adresu sídla společnosti, která je zapsána v obchodním rejstříku.

## Článek 6 - Důsledky neplacení pojistného

- Pojištění zaniká z důvodu nezaplacení pojistného uplynutím 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi, nebylo-li v této lhůtě pojistné zaplacené.
- Bylo-li běžné placené pojistné zaplacené alespoň za dva roky, a pojistné na další pojistné období nebylo zaplacené do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi, pojištění nezanká, ale přemění se v pojištění se sníženými pojistnými částkami (redukce pojistných částek nebo důchodu) bez dalšího placení pojistného, pokud redukované pojistné částky činí alespoň 5000 Kč nebo redukovaný roční důchod činí alespoň 5000 Kč nebo na pojištění se zkrácenou pojistnou dobou (redukce pojistné doby) bez dalšího placení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

## Článek 7 - Redukce

- Redukované pojistné částky nebo redukovaný roční důchod nebo redukovaná pojistnou dobu stanoví pojišťovna dle pojistné technických zásad. Pojišťovna má nárok na poplatek ve výši stanovené v sazebníku poplatků.
- K redukci pojištění dochází v 00:00 hod. prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím byl pojištění zaniklo pro neplacení pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Totéž platí, byla-li zaplacená jen část pojistného.
- Redukci pojištění zanikající veškerá připojištění sjednaná v pojistné smlouvě, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- K redukci pojištění nedochází u pojištění pro případ smrti.
- Pojistník může písemně požádat o obnovení placení pojistného, pojistné bude stanoveno podle pojistné technických zásad. Pojišťovna není povinen žadosti vyhovět.

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

- Poruší-li pojišťovna nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v článku 13 odst. 2 VPPZP, má pojišťovna právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Stejně má právo má pojišťovna i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojišťovna určí. Toto právo může pojišťovna uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
- Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže mu pojištění nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění. Toto právo může pojišťovna uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
- U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojišťovna právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 30 dnů ode dne, kdy obdržel potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.
- Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojišťovna ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojišťovně zaplacené pojistné ponížené o případné vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojišťovny se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a poplatek dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojišťovně částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- Dozví-li se pojišťovna až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo jí uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.



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

### Článek 9 - Změny v pojistné smlouvě

1. Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojistění.
2. Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojistění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.
3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojistění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojistění není možné změnu rozsahu sjednaného pojistění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Dohodne-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojistění, pojistitel poskytne plnění ze změněného pojistění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojistění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Změny pojistění se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

### Článek 10 - Půjčka

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

### Článek 11 - Odkupné

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

### Článek 12 - Účastníci pojistění

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

### Článek 13 - Povinnosti pojistníka a pojistěného

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

### Článek 14 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí se v životním pojistění rozumí smrt pojistěného, nastane-li během trvání pojistění, nebo dožití se dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojistění, resp. počátek výplaty důchodu, nebo jiná skutečnost uvedená v pojistné smlouvě.
2. Je-li v pojistné smlouvě ujednáno, je pojistník zproštěn povinností platit běžné pojistné v souladu s pojistnou smlouvou.

### Článek 15 - Pojistné plnění

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen plnit v případě, kdy k pojistné události dojde před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojistění nebo po datu, které je stanoveno jako konec pojistění.

Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období resp. jednorázového pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.

2. Nastane-li pojistná událost, pojistitel stanoví pojistné plnění z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě. Pojistné plnění vyplatí formou jednorázového plnění nebo zahájí výplatu důchodu v souladu s pojistnou smlouvou.
3. Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojistěného, pojistník má právo se souhlasem pojistěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojistěného, a to jménem nebo vztahem k pojistěnému (obmyšlená osoba). Není-li v době pojistné události určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
4. Obmyšlená osoba, které má smrtí pojistěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojistěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyšetřována pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je obmyšlená osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
5. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojistění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
6. Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulované pojistné plnění bude vyplaceno třetí osobě, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedá-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojistěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojistěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Vinkulovanou pojistnou smlouvu nelze vypovědět bez předchozího zrušení vinkulace. Změnu rozsahu pojistění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.
7. Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtního listu (v případě smrti pojistěného) a dokladu, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.
8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vypláceného pojistného plnění.

### Článek 16 - Snižování pojistného plnění

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

### Článek 17 - Výluky z pojistění

1. Pojistnou událostí není smrt pojistěného, nastala-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
2. Pojistnou událostí není též smrt pojistěného, nastala-li v souvislosti s účastí pojistěného na vzpouře, povstání, stávce, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR.
3. Pojistnou událostí rovněž není smrt pojistěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo zářvy na jaderném zařízení.
4. Není-li ujednáno jinak, pojistění se nevztahuje na smrt pojistěného, která nastala:
  - a) při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.,
  - b) při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
  - c) při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim,
  - d) do tří měsíců od sjednání pojistění v důsledku zdravotních potíží, kterými pojistěný trpěl před sjednáním pojistění, a to ani tehdy, pokud byly uvedeny při uzavření pojistné smlouvy.
5. Pojistitel není povinen plnit za smrt pojistěného následkem sebevraždy. Spáchá-li pojistěný sebevraždu po uplynutí pěti let ne-

přetržitého trvání pojistné smlouvy, pojistitel vyplatí obmyšlené osobě pojistné plnění ve výši odkupného, pokud je na ně nárok v souladu s článkem 11 VPPZP.

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

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

### Článek 19 - Doručování písemností

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojistění se podávají písemně.
2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistiteli známou adresu.
3. Písemnosti pojistitele odeslaná poštou doporučenou zásilkou pojistníkovi, pojistěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
  - a) převzetí zásilky,
  - b) odepření přijetí zásilky,
  - c) vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedené adrese zjišťit, nebo změnili-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
4. Nebyl-li adresát zastížen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásilku odmítl převzít.
5. Písemnosti pojistníka a pojistěného se považují za doručené, jsou-li doručeny na obchodní místo pojistitele nebo přímo na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

### ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
2. ČPP, a.s., upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje nebo podstatné údaje zamlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
3. VPPZP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2005. ■

## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0906

## OBSAH

Úvodní ustanovení

- Článek 1 Výklad pojmů  
 Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)  
 Článek 3 Vznik a doba trvání pojištění  
 Článek 4 Pojistné a pojistné období  
 Článek 5 Zánik pojištění  
 Článek 6 Důsledky neplacení pojistného  
 Článek 7 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění  
 Článek 8 Změny v pojistné smlouvě  
 Článek 9 Účastníci pojištění  
 Článek 10 Povinnosti pojistníka a pojištěného  
 Článek 11 Pojistná událost  
 Článek 12 Pojistné plnění  
 Článek 13 Plnění za smrt způsobenou úrazem  
 Článek 14 Plnění za trvalé následky úrazu  
 Článek 15 Plnění denního odškodného  
 Článek 16 Snížení pojistného plnění  
 Článek 17 Výluky z pojištění  
 Článek 18 Doručování písemností  
 Závěrečná ustanovení

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

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

## Článek 1 - Výklad pojmů

VPPUP vymezují následující pojmy:

- Pojistník** - fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; v případě fyzické osoby je pro uzavření pojistné smlouvy nezbytná její zletilost.  
**Pojištěný** - fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.  
**Oprávněná osoba** - osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.  
**Obmyšlená osoba** - osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného podle pojistné smlouvy nebo ZPS.  
**Pojistná smlouva** - je smlouvou o finančních službách, ve které se pojištěný zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplatit pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.  
**Pojistná smlouva uzavřená formou obchodu na dálku** - je smlouvou uzavřenou s použitím prostředků komunikace na dálku (např. uzavření pojistné smlouvy na internetu).  
**Pojistka** - písemné potvrzení pojistitele o uzavření pojistné smlouvy.  
**Pojistná částka** - částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události.  
**Pojistná doba** - doba, na kterou se pojištění sjednává.  
**Pojistná událost** - nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.  
**Nahodilou skutečností** - skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.  
**Pojistné** - úplata za poskytování pojistné ochrany.  
**Pojistné období** - dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.  
**Pojistné plnění** - náhrada od pojistitele v případě, že dojde k pojistné události.  
**Vinkulace** - vázání výplaty pojistného plnění na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.  
**Oceňovací tabulky** - dokumenty pojistitele, které obsahují zásady plnění pojistitele za trvalé následky úrazu a za dobu nezbytného léčení úrazu a jsou k nahlédnutí na všech obchodních místech pojistitele.  
**Pojistným rizikem** - míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události.

## Článek 2 - Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

- Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:
  - pro případ smrti způsobené úrazem
  - pro případ trvalých následků úrazu
  - pro případ nezbytného léčení úrazu (dále jen „denní odškodné“)
- Pojistitel může sjednávat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPPUP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
- Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat úrazové pojištění i s dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

## Článek 3 - Vznik a doba trvání pojištění

- Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.
- Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
- Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

- Úrazové pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo zdravotní dotazník jím vyplněný a podepsaný a další údaje, na které byl pojištěným dotázán. Pojištěný, popř. pojistník, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.
- Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí. To platí také při změně pojištění. Pojistitel je též oprávněn nechat přešetřit zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.
- Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
- Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistitele.
- Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistitel má právo stanovit výši minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a stanovit nejnižší a nejvyšší vstupní věk.

## Článek 4 - Pojistné a pojistné období

- 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 hraří za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištění narodil.
- Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (následně pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.
- Pojistitel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojistiteli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.
- Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hraří prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplacené okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojistitele.
- Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.
- Případně přeplatky pojistného vrátí pojistitel pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.
- Dlužil-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na úhradu celého, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacené.
- O případné nedoplatky pojistného je pojistitel oprávněn ponížit pojistné plnění.
- Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
- V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojistitel právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistník musí být o této změně informován nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
- Mimo sjednané pojistné je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi výdaje a poplatky za úkony dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.

## Článek 5 - Zánik pojištění

- Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění od dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidenní a počíná běžet dnem doručení vypovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podá-li pojistník vypověď a bylo-li již zaplacené pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojistitel uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojistiteli vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.
- Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k posledním dnům každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojistník v písemné žádosti o vypověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který

následuje po doručení vypovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla vypověď doručena pojistiteli.

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

- Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení vypovědi počíná běžet vypovědní lhůta 1 měsíc, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.
- Pokud pojistník nesusouhlasí se změnou výše pojistného dle čl. 4 odst. 13. VPPUP, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce, kdy se o navrhované změně pojistného dozvěděl. Pojištění pak zanikne k pojistnému období, ve kterém měla být výše pojistného změněna.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.
- Vypověď pojistné smlouvy ze strany pojistníka se bere za doručenou, je-li doručena pojistiteli na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

## Článek 6 - Důsledky neplacení pojistného

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

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

- Poruší-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v čl. 10 odst. 2. VPPUP má pojištěný právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Stejně má právo má pojištěný i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádané informaci od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí. Toto právo může pojištěný uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
- Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže mu pojištěný nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění. Toto právo může pojištěný uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
- U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojištěný právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 dnů ode dne potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.
- Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojištěný ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o případně vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a poplatek dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- Dozví-li se pojištěný 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 jí uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.
- Pojistitel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění odbrzl při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamlčeny.

## Článek 8 - Změny v pojistné smlouvě

- Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
- Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.
- Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojištění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázové placených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Dohodne-li se pojištěný s pojištěným na změně rozsahu již sjednaného pojištění, pojištěný poskytne plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Změny se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

## Článek 9 - Účastníci pojištění

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



## Článek 10 - Povinnosti pojistníka a pojištěného

- Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
- Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištění vykonává. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojištění.
- Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
- Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyslená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
- Povinnosti pojištěného při pojistné události je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a řádně pokračovat v léčbě až do jeho ukončení a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčby oznámit pojistiteli písemnou formou, že k pojistné události došlo včetně adresy ošetřujícího lékaře a pravdivého vysvětlení vzniku a rozsahu následků z této pojistné události, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pokud pojištěný žádá o plnění za trvalé následky úrazu nebo denní odškodné, musí předložit vyplněný formulář pojistitele „Oznámení úrazu“.
- V případě pochybností je povinností pojištěného, oprávněné nebo obmyslené osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.
- Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR.

## Článek 11 - Pojistná událost

- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
- Úrazem se v úrazovém pojištění rozumí poškození zdraví nebo smrt pojištěného (dále jen „úraz“), které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění.
- Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojistitel pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky, denní odškodné nebo jiné riziko uvedené v pojistné smlouvě, a to v souladu s VPPUP. Pro poskytnutí všech druhů plnění nebo jen některých z nich jsou rozhodující skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.

## Článek 12 - Pojistné plnění

- Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy.  
Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za úraz, ke kterému došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, nebo ke kterému došlo v přímé souvislosti s tělesným poškozením vzniklým před počátkem pojištění. Tato skutečnost se vztahuje i na plnění za trvalé následky úrazu a na plnění denního odškodného. Pojistitel též není povinen poskytnout pojistné plnění z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.  
Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období resp. jednorázového pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
- Nastane-li pojistná událost, pojistitel poskytne pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky úrazu, denní odškodné, a to v souladu s články 13, 14, 15 VPPUP a v souladu s pojistnou smlouvou.
- Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného způsobená úrazem, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, která má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému (obmyslená osoba). Není-li v době pojistné události určena obmyslená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
- Obmyslená osoba nebo oprávněná osoba, které má z důvodu úrazu pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt nebo tělesné poškození úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyšetřována pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je tato osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
- Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulované pojistné plnění bude vyplaceno třetí osobě, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedá-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Bez předchozího zrušení vinkulace nemůže pojistník vinkulovanou pojistnou smlouvu vypovědět. Změnu rozsahu pojištění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.
- Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtího listu (v případě smrti pojištěného způsobené úrazem) a dokladů, které pojistitel považuje

za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.

- Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vypláceného pojistného plnění.

## Článek 13 - Plnění za smrt způsobenou úrazem

- Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne pojistné události, je pojistitel povinen vyplatit obmyslené osobě pojistnou částku pro případ smrti způsobené úrazem sjednanou v pojistné smlouvě.
- Zemře-li však pojištěný v tomto období na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit obmyslené osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.

## Článek 14 - Plnění za trvalé následky úrazu

- Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhá takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky II, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
- Nemůže-li pojistitel plnit podle odstavce 1 tohoto článku proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, prokáže-li pojistiteli lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele plnit, má již trvalý charakter.
- Týká-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky II tak, že celkové procento se sniží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.
- Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení podle Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
- Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100 % překročí.

## Článek 15 - Plnění denního odškodného

- Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčby úrazu, dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
- Počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, se stanoví ode dne určeného v pojistné smlouvě jako počátek plnění denního odškodného až do konce nepřetržitého léčebného následku úrazu, maximálně však za dobu léčby, která nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivé tělesné poškození v Oceňovací tabulce I o více než 20%. Za dny, o které celková doba léčby úrazu přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, pojistitel není povinen plnit.
- Pojistitel není povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 365 dní ode dne tohoto úrazu; je-li pojištěný uveden v pojistné smlouvě jako „pojištěné dítě“, není pojistitel povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 180 dní ode dne úrazu.
- Utrpí-li pojištěný v době léčby úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčby obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
- Dojde-li k souběhu léčebných následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojistitel denní odškodné nejvýše za počet dnů, který je uveden pro jednotlivé tělesné poškození v Oceňovací tabulce I.
- Utrpí-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dnů.
- Pro stanovení plnění se vychází z doby léčby úrazu, doložené lékařským potvrzením. Analogicky přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčby, která bude použita pro stanovení počtu dnů, za které bude denní odškodné vyplaceno, je určena pro jednotlivé tělesné poškození způsobené úrazem v Oceňovací tabulce I.
- Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen zmocnit příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
- Denní odškodné se nevypláčí za doby v lázeňských zařízeních.

## Článek 16 - Snižování pojistného plnění

- Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojištěného pro společnost zvlášť nebezpečná a okol-

nosti takového případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.

- Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
- Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léku.
- Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává, a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojištění (pojistné, doba trvání pojištění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
- Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zjistí-li, že pojistníkem nebo pojištěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplynuly z šetření pojistitele.
- Utrpí-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn krátiť pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.
- Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

## Článek 17 - Výluky z pojištění

- Pojistnou událostí není úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
- Pojistnou událostí není též úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s úcástí pojištěného na vzpouře, povstání, stávce, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této úcásti nedojde při plnění pracovních či služebních povinností na území ČR.
- Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení.
- Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na úraz pojištěného, který nastal:
  - při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.,
  - při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
  - při aktivní úcásti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim.
- Pojistitel není povinen z pojištění pro případ úrazu plnit:
  - za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, i když byly provedeny v důsledku úrazu,
  - za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu,
  - za vznik a zhoršení kýly (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bérčovných vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochvy šlachových, úponů svalových tlíhových váčků, epikondylitidy, výňhez maziobratrové ploténky, plotýnkové páteřní syndromy, náhlé přehody cévní a amoce sítnice,
  - v případě, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
  - za úrazy související s psychickou poruchou či poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),
  - za infekční nemoci přenesené zraněním.
- Pojistnou událostí není rovněž smrt pojištěného následkem sebevraždy nebo úmyslné sebepoškození.
- Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž neměl řidičské oprávnění.
- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržíval řádné léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
- Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

## Článek 18 - Doručování písemností

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

## ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
- ČPP, a.s., upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje nebo podstatné údaje zamlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
- VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. září 2006. ■

# KONTAKTY NA PRACOVIŠTĚ ČPP, a.s.

## Ústředí:

**Praha 4, Budějovická 5**

**klientská linka: 841 444 555**

**www.cpp.cz**

**e-mail: pojistovna@cpp.cz**

## Oblastní ředitelství:

**Brno**, Lidická 77  
telefon: 541 233 660

**České Budějovice**, Průmyslová 1656  
telefon: 386 360 268

**Hradec Králové**, Škroupova 441/9  
telefon: 495 213 747

**Olomouc**, Litovelská 17  
telefon: 585 413 930

**Ostrava**, Nádražní 66  
telefon: 596 116 642

**Pardubice**, Smilova 358  
telefon: 466 613 759

**Plzeň**, Prešovská 13  
telefon: 377 831 111

**Střední Čechy**, Praha, Korunní 26/929  
telefon: 222 511 702

**Praha**, Budějovická 3a  
telefon: 261 023 135

**Ústí nad Labem**, Hrnčířská 64/4  
telefon: 475 220 001

## Pobočky:

**Benešov**, Pražská 380  
telefon: 317 726 541

**Beroun**, Plzeňská 27  
telefon: 311 626 736

**Boskovice**, 9. května 10  
telefon: 516 452 137

**Brno-město**, Palackého tř. 95  
telefon: 545 214 542

**Brno-venkov**, Kapucínské nám. 14  
telefon: 542 215 232

**Břeclav**, nám. T. G. Masaryka 13  
telefon: 519 322 853

**Česká Lípa**, Čs. armády 1621  
telefon: 487 853 984

**České Budějovice**, Průmyslová 1656  
telefon: 386 351 941

**Český Krumlov**, Horní Brána 511  
telefon: 380 711 260

**Děčín IV.**, Palackého 823/4  
telefon: 412 532 611

**Domažlice**, Vodní 31  
telefon: 379 768 435

**Frýdek-Místek**, nám. Svobody 33  
telefon: 558 436 796

**Havlíčkův Brod**, Bělehradská 1128  
telefon: 569 420 408

**Hodonín**, Národní třída 55/C  
telefon: 518 342 444

**Cheb**, Kostelní 2  
telefon: 354 544 944

**Chodov**, Staroměstská 538  
telefon: 352 676 663

**Chomutov**, Revoluční 30  
telefon: 474 621 903

**Chrudim**, Palackého 55  
telefon: 469 622 831

**Jablonec nad Nisou**  
E. Floriánové 810/2  
telefon: 483 319 881

**Jeseník**, 28. října 868  
telefon: 584 413 100

**Jičín**, nám. Svobody 10  
telefon: 493 599 093

**Jihlava-město**, Žižkova 13  
telefon: 567 300 255

**Jindřichův Hradec**, Sládkova 309/II.  
telefon: 384 361 080

**Karlovy Vary**, Majakovského 29  
telefon: 353 563 910

**Karviná**, Svatováclavská 97  
telefon: 596 320 224

**Kladno**, Tyršova 1396  
telefon: 312 240 214

**Klatovy**, Denisova 212/I  
telefon: 376 321 122

**Kolín**, Legerova 182  
telefon: 321 716 931

**Kroměříž**, Vejvanovského 467/12  
telefon: 573 330 518

**Liberec**, Rumunská 655/9, Palác Syner  
telefon: 486 123 495

**Litoměřice**, Dlouhá 35  
telefon: 416 733 343

**Litvínov**, DS Chemopetrol  
telefon: 476 162 800

**Mariánské Lázně**, Ruská 608  
telefon: 354 626 227

**Mladá Boleslav**, T. G. Masaryka 1078  
telefon: 326 722 864

**Most**, Budovatelů 112/2  
telefon: 476 744 980

**Náchod**, Plhovská 1098  
telefon: 491 433 168

**Nové Město na Moravě**  
Vratislavovo nám. 13  
telefon: 566 615 533

**Nový Jičín**, Úzká 13  
telefon: 556 706 765

**Nymburk**, Palackého 449  
telefon: 325 516 370

**Opava**, Hradecká 1  
telefon: 553 624 989

**Ostrava-Poruba**, Opavská 823  
telefon: 596 911 421

**Pelhřimov**, Arch. Janáka 2256  
telefon: 565 322 449

**Písek**, Fráni Šrámka 167  
telefon: 382 217 082

**Plzeň-město**, Skupova 24  
Obchodní centrum LUNA NORD  
telefon: 377 540 509

**Praha 5**, J. Plachty 25  
telefon: 257 319 003

**Praha 7**, Milady Horákové 62  
telefon: 233 380 605

**Prachatice**, Pivovarská 284  
telefon: 388 311 139

**Prostějov**, Nám. T. G. Masaryka 30  
telefon: 582 337 735

**Přerov**, Čechova 13  
telefon: 581 220 273

**Příbram I.**, nám. TGM č. 2  
telefon: 318 627 195

**Rychnov nad Kněžnou**  
Svatohavelská 66  
telefon: 494 542 703

**Sokolov**, J. K. Tyla 275  
telefon: 352 605 751

**Strakonice**, Komenského 105  
telefon: 383 322 935

**Svitavy**, nám. Míru 48  
telefon: 461 530 317

**Šumperk**, Gen. Svobody 22/48  
telefon: 583 224 827

**Tábor**, Fügnerova 822  
telefon: 381 252 452

**Tachov**, náměstí Republiky 60  
telefon: 374 720 543

**Teplice**, Tržní nám. 241  
telefon: 417 531 007

**Trutnov**, Bulharská 66  
telefon: 499 813 359

**Třebíč**, Karlovo nám. 48/37  
telefon: 568 843 448

**Třinec**, 1. máje 398  
telefon: 558 335 700

**Turnov**, 28. října 17  
telefon: 481 322 854

**Uherské Hradiště**, Na Splávku 1182  
telefon: 572 540 602

**Ústí nad Orlicí**, 17. listopadu 77  
telefon: 465 526 290

**Vsetín**, Na Příkopě 814/15  
telefon: 571 424 733

**Zlín**, Kvítková 476  
telefon: 577 220 954

**Znojmo**, nám. Svobody 16  
telefon: 515 261 971

**Žďár nad Sázavou**, Nádražní 19  
telefon: 566 629 899

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

### Životní pojištění s Filipem KOMFORT

#### 1) Informace o pojistiteli

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

#### 2) Definice pojištění a opci

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

Lze sjednat následující typy připojištění:

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

Právo na pojistné plnění z pojištění je definováno v Doplňkových pojistných podmínkách pro životní pojištění s Filipem KOMFORT 0906 (dále jen „DPP“).

Možnosti pojištění:

- osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“), může v průběhu trvání pojištění požádat o provedení změn vyjmenovaných v DPP části I. čl. 2., žádost o změnu musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou
- pojistník může v době trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné nebo požádat o jeho výplatu, podmínky pro zaplacení i výplatu jsou specifikovány v DPP části II. čl. 6.

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

#### 3) Doba platnosti pojistné smlouvy

Pojistná smlouva je uzavřena podpisem obou smluvních stran (tj. pojistníka a zprostředkovatele pojištění). Pojištění začíná dnem dohodnutým v pojistné smlouvě, přičemž počátek pojištění je vždy prvního dne v měsíci, nejdříve v měsíci následujícím, nejpozději však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy.

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

#### 4) Způsoby zániku pojistné smlouvy

Pojištění může zaniknout jedním z uvedených způsobů:

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

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

#### 5) Způsoby a doba placení pojistného

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

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

#### 6) Způsoby výpočtu a rozdělení bonusu

Obsahem pojistné smlouvy nejsou žádné bonusy.

#### 7) Způsob určení výše odkupného

Odkupné je částka, která bude 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 ponižena o poplatek dle Sazebníku poplatků, o případné dlužné pojistné a srážkovou daň.

#### 8) Informace o výši pojistného

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

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

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

Životní pojištění s Filipem KOMFORT není vázáno na investiční podíly.

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

Pojistitel nebo pojistník může ve smyslu § 23 ZPS a v souladu s uvedeným v článku 8 VPPZP od pojistné smlouvy odstoupit. Podmínkou pro odstoupení pojistitele je skutečnost, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistníkem nebo pojištěným by pojistnou smlouvu 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 příjmu, 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.



# DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ S FILIPEM KOMFORT 0906

(Platné od 1. 9. 2006)

## 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. Prerušení 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

### V. Zdravotní sociální připojištění

- Článek 1. Pojištění a pojistné částky
- Článek 2. Výluky z připojištění
- Článek 3. Čekací doba
- Článek 1. Rozsah připojištění
- Článek 2. Garantované pojistné plnění

### V. b Připojištění denního odškodného za pobyt v nemocnici

- Článek 1. Rozsah připojištění
- Článek 2. Garantované pojistné plnění

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Uvedené pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojistovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro univerzální životní pojištění ZPO105 (dále jen „VPPZP“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UPO906 (dále jen „VPPUP“), témito Doplnkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí Občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

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

## I. VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

### 1. Výklad pojmů

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

### 2. Změny v pojistné smlouvě

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

**- kdykoliv v průběhu pojištění (změna bude provedena s účinností ke dni prokazatelného doručení žádosti pojistiteli) o:**

- změnu pojistníka,
- změnu obměněných osob,
- kdykoliv v průběhu pojištění (změna bude provedena nejpozději do 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli) o:**
- předlacení pojistného,
- kdykoliv v průběhu pojištění k počátku pojistného období (žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
- zahrnutí, vyloučení nebo změnu výše příspěvku zaměstnavatele na pojistné,
- změnu četnosti placení pojistného, změna bude provedena k nejbližšímu pojistnému období tak, aby při nižší četnosti placení pojistného byl zachován pojistný rok pojištění,
- kdykoliv v průběhu pojištění k počátku pojistného období, nejdříve první výroční den následující po počátku pojištění (žádost o změnu musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
- snížení pojistné částky pro případ smrti,
- snížení pravidelné placené pojistného nebo snížení pojistné částky pro případ dožití,
- kdykoliv v průběhu pojištění k výročnímu dni pojištění (žádost**

**o změnu musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**

- zahrnutí nebo vyloučení připojištění zproštění od placení hlavního pojištění, nelze však provést u pojistných smluv s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč
- zahrnutí, změnu nebo vyloučení úrazového připojištění,
- zahrnutí, změnu nebo vyloučení zdravotně sociálního připojištění, nelze však provést u pojistných smluv s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč,
- zvýšení pojistné částky pro případ smrti, nelze však provést u pojistných smluv s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč,
- zvýšení pravidelné placené pojistného nebo zvýšení pojistné částky pro případ dožití,
- po vzniku nároku na odkupné (žádost musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
- 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 nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
- prerušení placení pojistného,
- nejdříve v kalendářním roce dovršení 60 let věku pojištěného, změnu provede pojistitel k následnému výročnímu dni pojištění (žádost musí být pojistiteli doručena nejpozději 6 týdnů před tímto dnem) o:**
- zkrácení pojistné doby.

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

Žádost o změnu v pojistné smlouvě musí být pojistníkem podána vždy písemnou formou a za provedení změny bude účtován poplatek dle platného Sazebníku poplatků. Pokud se pojistník neprokáže kopii dokladu o uhrazení tohoto poplatku, je pojistitel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného. Poplatek se nevrací, pokud změnu v pojistné smlouvě nebude možné dle DPP nebo pojistné technických zásad pojistitele realizovat.

### 3. Počátek a konec pojištění

- Počátkem pojištění je vždy první den měsíce následujícího po datu sjednání pojistné smlouvy. V pojistné smlouvě může být sjednan počátek i v první den měsíců následujících, nejpozději však do třech měsíců po datu sjednání pojistné smlouvy. Pojištění začíná v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako počátek pojištění.
- Pojištění končí smrtí pojištěného nebo dožitím se 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Konec pojištění je vždy sjednan na dožití se pojištěného výročního dne počátku pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije 70 let věku.
- Minimální vstupní věk pojištěného je 18 let, maximální 60 let včetně.**

### 4. Povinnosti pojistníka a pojištěného

- V případě, že v průběhu platnosti pojištění dojde ke zvýšení pojistné částky pro případ smrti, je pojistník povinen pojistiteli doručit veškerou požadovanou zdravotní dokumentaci pojištěného v závislosti na součtu pojistných částek pro případ smrti u životních pojištění sjednaných u České podnikatelské pojistovny, a.s.
- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčeni úrazu pojistiteli 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

- V pojistné smlouvě lze sjednat běžné placené pojistné, hrazené ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně. Pojistné lze hradit poštovní poukázkou nebo bankovním převodem.
- Pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné. První pojistné období začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí ve 24:00 hod. posledního dne kalendářního měsíce před počátkem následujícího pojistného období.
- První pojistné je splatné v den počátku pojištění, pojistné na každé další pojistné období je splatné první den tohoto pojistného období.
- 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.
- Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné od vypláčeného pojistného plnění.
- Jestliže dlužné pojistné není pojistníkem uhrazeno do 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkoví, uhradí pojistitel toto pojistné z části kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným penzijním nebo 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 redukci pojistné částky podle čl. 6 a čl. 7 VPPZP.

### 6. Příspěvky zaměstnavatele na pojistné

- Pojistné může být plně nebo částečně hrazeno zaměstnavatelem. Tato skutečnost musí být na pojistné smlouvě při jejím sjednání uvedena.
- Výše příspěvku zaměstnavatele se v průběhu pojištění může měnit na základě písemné žádosti pojistníka. O tuto změnu lze požádat pouze tehdy, pokud bude společně se žádostí o provedení změny předložena písemný souhlas zaměstnavatele.
- Pojistné se považuje za zaplacené, je-li uhrazena celá část pojistného hrazená pojistníkem i celá část pojistného hrazená zaměstnavatelem.

### 7. Poplatky

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

### 8. Plnění pojistitele

- Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistné plnění za denní odškodné za dobu léčeni úrazu, denní odškodné za pracovní neschopnost a denní odškodné za pobyt v nemocnici poskytuje pojistitel nejvýše do dne ukončení platnosti pojistné smlouvy, přestože pracovní neschopnost, pobyt v nemocnici nebo léčeni může pokračovat, nebylo ukončeno nebo nebyl vyčerpan určený limit počtu dní.
- Pojistitel není povinen plnit v případě, kdy k pojistné události dojde před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění nebo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.
- Pro pojistné plnění za denní odškodné za dobu léčeni úrazu, denní odškodné za pracovní neschopnost, denní odškodné za pobyt v nemocnici a za trvalé následky úrazu je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění pojištěný, který se pojištěný dožije sjednaného dne konce pojištění, je osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění.
- Neodžije-li se pojištěný sjednaného dne konce pojištění, vyplácí pojistitel pojistné plnění obměněné osobě. Pojistník může určit i více těchto osob, včetně jejich podílu na pojistném plnění. Pokud však součet uvedených podílů přesáhne 100%, postupuje pojistitel při výplatě pojistného plnění jako kdyby podíly určeny nebyly.
- V případě úmrtí pojištěného ještě před výplatou pojistného plnění nebo v průběhu výplaty pojistného plnění, které náleží pojištěnému, se toto plnění stává součástí dědičného řízení.
- Pojistné plnění lze v souladu s VPPZP vinkulovat. Podmínkou provedení vinkulace je, že pojištění smlouva je aktuálně doplácená do data doručení žádosti o vinkulaci pojistiteli.
- Pojistitel je oprávněn případně pojistné plnění použít nejprve na úhradu všech neuhrazených závazků vyplývajících z pojistné smlouvy.

## II. KAPITÁLOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

### 1. Pojištění a pojistné částky

- 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.
- Minimální pojistná částka pro případ smrti je 50 000 Kč. Maximální pojistná částka pro případ smrti je 3 000 000 Kč. Pojistná částka se volí na celé desetistítky. Osoby s vysokým rizikem vyplývajícím z jejich zdravotního stavu lze pojištit na pojistnou částku pro případ smrti ve výši 10 000 Kč.
- 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.
- Pojistné částky se volí na celé desetistítky.
- Pojistitel je oprávněn dle odpovědi uvedených ve zdravotní dotazníku na pojistné období nebo na základě výpisu ze zdravotní dokumentace pojištěného stanovit přírážku k pojistnému za riziko smrti. Toto právo má pojistitel i při žádosti o zvýšení pojistné částky pro případ smrti v průběhu pojištění na základě vyhodnocení aktuálního zdravotního stavu pojištěného. Výši přírážky je pojistitel povinen sdělit pojistníkoví, bez jeho souhlasu s touto přírážkou nebude změna rozsahu pojištění provedena.

### 2. Garantované pojistné plnění

- Zemře-li pojištěný v době platnosti pojištění, nejpozději v 00:00 hod. dne, který byl stanoven jako konec pojištění, vyplácí pojistitel platnou pojistnou částku pro případ smrti, kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to obměněné osobě.
- Pojištěný má právo nejpozději 30 dní před vznikem nároku na výplatu pojistného plnění pro případ dožití, tzn. před koncem pojištění, zvolit si namísto jednorázové výplaty výplatu důchodu na dobu určitou, a to formou písemné žádosti. Neurčí-li pojištěný do tohoto termínu variantu výplaty, pojistitel vyplácí pojistné plnění formou jednorázového vyrovnání.
- Dožije-li se pojištěný 00:00 hod. dne, který je stanoven jako konec pojištění a nebyla-li zvolena výplata důchodu na dobu určitou, vyplácí pojistitel pojistnou částku pro případ dožití, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to pojištěnému.
- Dožije-li se pojištěný 00:00 hod. dne, který je stanoven jako konec pojištění v případě, že byla zkrácena pojistná doba, vyplácí pojistitel aktuální výši kapitálové hodnoty pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši, a to pojištěnému.
- Dožije-li se pojištěný 00:00 hod. dne, který je stanoven jako konec pojištění a zvolil-li výplatu důchodu na dobu určitou, stanoví pojistitel důchod dle pojistné technických zásad.
- V případě, že smrt pojištěného není pojistnou událostí, vyplácí pojistitel obměněné osobě kapitálovou hodnotu pojistného, výnosy z kapitálové hodnoty pojistného v plné výši a kapitálovou hodnotu tvořenou mimořádným pojistným včetně výnosů v plné výši. Vypláčená částka bude penzijně o poplatek dle Sazebníku poplatků.

### 3. Kapitálová hodnota pojistného

- Kapitálová hodnota pojistného je hodnota pojištění stanovená k určitému časovému okamžiku podle pojistné technických zásad



pojistitele. Je tvořena z části pojistného jako rezerva pojistného životního pojištění na úhradu budoucích závazků pojistitele při dožití se konce pojištění. Pro výpočet pojistného za hlavní pojištění a rezervy pojistného životního pojištění je po celou dobu trvání pojištění použita technická úroková míra 2,2%.

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

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

#### 4. Redukce pojištění

a) Pokud bylo 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 pojistníkovi a nelze jej uhradit z kapitálové hodnoty mimořádného pojistného poníženého o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP (tj. z vloženého mimořádného pojistného), pojištění zaniká, ale přemění se v pojištění s redukovanou pojistnou částkou pro případ dožití stanovenou podle pojistné technických zásad pojistitele bez dalšího placení pojistného, pokud redukovaná pojistná částka pro případ dožití činí alespoň 5 000 Kč. Při redukcí tohoto pojištění podle článků 6 a 7 VPPZZ 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 hod. prvního dne v měsíci následujícím po uplynutí lhůty, kterou by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného. Dnem účinnosti redukce pojištění zanikají veškerá přípojištění.

c) Pojistník může písemně požádat o obnovení placení pojistného na hlavní pojištění, případně i na přípojištění, pojistné bude stanovené podle pojistné technických zásad pojistitele. Placení pojistného lze obnovit na písemnou žádost pojistníka k pojistnému období, nejdříve však 6 týdnů po doručení žádosti pojistiteli. Pojistitel není povinen žádosti vyhovět.

d) Při 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 poníženého 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 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 poštovní poukázkou nebo bankovním převodem na speciální účet pojistitele pro úhradu mimořádného pojistného, který je uveden na pojistné smlouvě. Pojistitel je oprávněn započítat pojistníkovi poplatek za zaplacené mimořádné pojistné dle Sazebníku poplatků.

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

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

d) Pojistník má právo v době trvání pojištění, nejdříve však po odeslání 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 poníženou o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP. Výplata bude provedena nejvýše dvakrát v daném pojistném roce. Minimální výše výplaty vloženého 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 doplacenou. Pokud není pojistné zaplacené do data výplaty, bude z vyplacené částky nejříve uhrazeno dlužné pojistné. Za výplatu z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným si pojistitel účtuje poplatek dle platného Sazebníku poplatků. O tento poplatek bude vyplacena částka ponížena.

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

g) Při zániku pojištění do dvou let od počátku pojištění bude vyplacena pouze část kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným ponížená o veškeré připsané výnosy dle části II. čl. 6. písm. b) a f) těchto DPP. Toto neplatí, byla-li příčinou ukončení pojistné smlouvy pojistná událost, kterou důvod dalšího pojištění odpadá a dochází k výplatě pojistného plnění.

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

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

a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného, má pojistník i po dobu zproštění od placení pojistného.

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

c) Pojistitel k nejbližšímu pojistnému období po výplatě z části kapitálové hodnoty přečítá 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 vyplacené částky nejříve uhrazeno dlužné pojistné. Za výplatu z části kapitálové hodnoty pojistného a výnosů z kapitálové hodnoty pojistného si pojistitel účtuje poplatek dle platného Sazebníku poplatků. O tento poplatek bude vybirána částka ponížena.

#### 8. Zkrácení pojistné doby

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

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

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

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

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

- jednorázové vyrovnání,
- desetiletý důchod,
- doživotní důchod.

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

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

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

b) **Desetiletý důchod:** Pojištěný si může zvolit frekvenci výplaty důchodu v měsíčních, čtvrtletních, pololetních nebo ročních intervalech, frekvenci placení nelze během výplaty důchodu měnit. Výplata důchodu je stanovena vždy na první den kalendářního měsíce, první vyplacená část důchodu má splatnost ve výroční den pojištění, ve kterém pojistná smlouva končí a následně výplaty budou probíhat podle zvolené frekvence výplaty. Pojistitel garantuje vyplacení důchodu po dobu 10 let. Výše důchodu bude stanovena podle pojistné technických zásad pojistitele z kapitálové hodnoty pojistného včetně připsaných výnosů ke dni dožití se konce pojistné smlouvy. Pokud byla vytvořena kapitálová hodnota z mimořádného pojistného, nebude započtena do výpočtu důchodu, ale bude vyplacena pojištěnému spolu s první částí důchodu. V průběhu výplaty důchodu jsou k aktuálnímu zůstatku kapitálové hodnoty pojistného jednou ročně připsovány výnosy za dobu vyplacení důchodu. Výnosy jsou připsovány každoročně po ukončení účetní uzávěrky, nemají vliv na výši vyplaceného důchodu a budou pojištěnému vyplaceny po ukončení výplaty důchodu spolu s poslední splátkou důchodu. Pojištěný může v průběhu výplaty důchodu jednou za pojistný rok požádat o výplatu výnosů, minimální výše výplaty je 1 000 Kč. Výplata výnosů bude provedena do jednoho měsíce od doručení žádosti pojistiteli.

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

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

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

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

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

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

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

### III. PŘIPOJIŠTĚNÍ ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ HLAVNÍHO PŮJIŠTĚNÍ

#### 1. Pojištění

a) Přípojištění není možné sjednat ani zahrnout u pojistné smlouvy s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10 000 Kč a dále pokud je pojištěný plně nebo částečně invalidní nebo má změnou pracovní schopnost (osoba zdravotně znevýhodněná), nebo je v předčasném či starobním důchodu. Přípojištění není možné zahrnout ani v případě, že pojištěný již není plně invalidní, ale v průběhu pojištění plně invalidní byl.

b) Toto přípojištění končí v případě smrti pojištěného během pojistné doby dnem úmrtí, přiznáním plné invalidity pojištěnému od nejbližšího následujícího pojistného období, redukcí hlavního pojištění, nejpозději však uplynutím pojistné doby nebo ve výroční den pojištění v kalendářním roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 65 let.

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

#### 2. Rozsah přípojištění

a) Jestliže během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od počátku pojištění nebo zahrnutí tohoto přípojištění, se pojištěný stal plně invalidním, je pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné hlavního pojištění.

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

#### 3. Nárok na zproštění od placení

a) Zproštění od placení pojistného lze priznat nejdříve od nejbližšího pojistného období po dni, kdy se pojištěný stal plně invalidním. Pojistník je zproštěn od placení pojistného za hlavní pojištění na jeden rok trvání pojištění. Přiznáním zproštění od placení pojistného dochází k zániku přípojištění zproštěn od placení hlavního pojištění, úrazového přípojištění a zdravotně sociálního přípojištění, pokud byla sjednána.

b) Dnem zproštění od placení pojistného se pojistná částka pro případ smrti i pojistná částka pro případ dožití snižují na minimální hodnoty dohodnuté v posledních třech letech před dnem zproštění od placení pojistného. Dnem zproštění od placení pojistného nelze provádět změny v pojistné smlouvě uvedené v části I. čl. 3. těchto DPP kromě změny b).

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

d) Pokud pojištěný přestane splňovat podmínky uvedené v části III. čl. 2. těchto DPP, je pojistník povinen platit pojistné od prvního dne následujícího pojistného období, ve kterém bylo zproštění naposledy přiznáno.

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

f) Pojistník zproštěný od placení pojistného je rovněž povinen bez zbytečného odkladu uvědomit pojistitele o odnětí plné invalidity nebo o výrazném zlepšení zdravotního stavu pojištěného. Má-li nesplnění této povinnosti pojistníkem za důsledek neoprávněné zproštění a pojistník ve lhůtě stanovené pojistitelem nezaplatí dlužné pojistné za dobu neoprávněného zproštění, vztahují se na pojištění články 6 a 7 VPPZZ.

### IV. ÚRAZOVÉ PŘIPOJIŠTĚNÍ

#### 1. Pojištění a pojistné částky

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

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

c) Základní pojistné částky jsou 100 000 Kč pro případ smrti úrazem, 100 Kč denního odškodného za dobu léčeni úrazu a 100 000 Kč pro trvalé následky úrazu s progresivním plněním. Progresivním plněním se rozumí, že za trvalé následky úrazu vyplati 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

Přípojištění lze sjednat i na násobky základních pojistných částek (dvou, tři, čtyř a pět násobek) s výjimkou denního odškodného za dobu léčeni úrazu, které lze sjednat pouze na dvou a tři násobek. Možné násobky pojistných částek jsou uvedeny na pojistné smlouvě.

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

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

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

g) Toto přípojištění končí v případě smrti pojištěného během pojistné doby dnem úmrtí, přiznáním plné invalidity pojištěnému od nejbližšího následujícího pojistného období, redukcí hlavního pojištění, nejpозději však uplynutím pojistné doby.



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

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

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

## 2. Garantované pojistné plnění

a) Zemřel-li pojistěný v době platnosti pojistění, nejpozději v 00:00 hod. dne, který byl stanoven jako konec pojistění následkem úrazu, vyplati pojistitel sjednanou pojistnou částku pro případ smrti, a to obmyslené osobě.

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

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

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

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

## 3. Rizikové skupiny pro úrazové pripojštění

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 rizikové skupině jsou lidé, kteří vykonávají administrativní, řídicí, doševní činnost, lidé pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, bankovníctví a v jiném podobném odvětví, kde se nevyvíjí fyzická činnost. Dále jsou zde zahrnuti odvětví, kde riziko úrazu je srovnatelné s nevybírnou činností.

Například: školníci, pracovníci úklidu, prodavači, technici, domovníci, pokojské, švadleny, krejčí, kadernice, kosmetičky, maséři, celníci, dispečeré, recepční, jemní mechanici, pracovníci ve školních jídelnách. U sportovní činnosti jsou to osoby, které provozují sporty jako jsou šachy, šipky, kuželky, golf, kulečník, ZRTV, turistika (do 2.000 m.n.m.), petang, curling, bowling.

### 2. riziková skupina:

Do této rizikové skupiny jsou zařazeni lidé, kteří pracují ve výrobním odvětví nebo manuálně. Například pracovníci v průmyslových oborech, v zemědělství, v lesnictví, v dopravě, v dolech, v lozích. Například: dělníci, pracovníci povrchových dolů, vrátní, policisté, vojáci z povolání, poštovní doručovatelé, pomocné síly, kuchaři, servírky, čišníci.

U sportovní činnosti jsou to osoby provozující sport v rámci organizací, jejichž převažující náplní je 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), vysokohorská turistika (do 2.000 m.n.m.) apod.

### 3. riziková skupina:

Do této rizikové skupiny jsou zařazeni lidé, kde riziko úrazu je vysoké. Například: pracovníci hlubinných dolů, záchranaři, pyrotechnici a pracovníci s výbušninami, pracovníci horské záchranné služby, krotitelé zvířet, kaskadéři, zkušební a tovární jezdci, piloti, artisté, práce ve výškách nad 10 m (pokud mají předepsáno upevnění závěsem), hasiči.

Dále do této rizikové skupiny patří osoby provozující v rámci organizací tyto sporty: hokej (inlinel, hokejbal), fotbal, basketbal, házená, ragby, box, judo, asijská bojová umění a ostatní „plně kontaktní“ bojové sporty, lední hokej, sjezdové lyžování, snowboarding, skateboarding, vysokohorská turistika (nad 2.000 m.n.m.), akrobatické lyžování, vodní turistika, potápění (do 10 m), horolezectví, lezení po umělých stěnách apod. mimo profesionálních sportovců.

b) Sportovce provozující sport na úrovni nejvyšších organizovaných soutěží lze 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 pripojštění a tím i na stanovení správné výše pojistného. Změna výše pojistného je účinná od nejbližšího pojistného období, následujícího po doručení sdělení pojistiteli. Pokud tato povinnost pojistníka nebude splněna, pojistitel v případě vzniku pojistné události sníží pojistné plnění za úraz v poměru výše pojistného, které bylo placeno, ke správné výši pojistného. Jestliže pojistěný v době pojistné události již nevykonává činnost, pro kterou platí vyšší pojistné, než měl s ohledem na vykonávanou činnost platit, pojistovna přeplatek na pojistném nevrací.

## V. ZDRAVOTNÉ SOCIÁLNÍ PŘIPOJŠTĚNÍ

### 1. Pojštění a pojistné částky

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

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

c) Toto pripojštění končí v případě smrti pojistěného během pojistné doby dnem úmrtí, prázdným plně nebo částečně invalidity pojistěnému od nejbližšího následujícího pojistného období, dnem prázdným starobního důchodu nebo odchodem pojistěného do předčasného důchodu, redukci hlavního pojistění, nejpozději však uplynutím pojistné doby nebo ve výroční den pojistění v kalendářním roce, ve kterém se pojistěný dožije věku 65 let.

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

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

f) 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 a tím i na stanovení správné výše pojistného. Změna výše pojistného je účinná od nejbližšího pojistného období, následujícího po doručení sdělení pojistiteli. Pokud tato povinnost pojistníka nebude splněna, pojistitel v případě vzniku pojistné události sníží pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno ke správné výši pojistného. Jestliže pojistěný v době pojistné události již nevykonává činnost, pro kterou platil vyšší pojistné, než měl s ohledem na vykonávanou činnost platit, pojistovna přeplatek na pojistném nevrací.

### 2. Výluky z pripojštění

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

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

b) který si pojistěný přivodil úmyslným sebepoškozením nebo v souvislosti s páchnáním, pokusem nebo přípravou trestného činu,

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

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

e) v případě dobrovolného i příkazného léčení závislosti na alkoholu, návykových látkách nebo hrácké závislosti,

f) v případě léčby s částečným pobyt v nemocnici (ambulanti léčení - denní nebo noční),

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

h) v případě umístění v léčebně dlouhodobě nemocných z důvodu odkázanosti na cizí péči (neschopnost se o sebe postarat),

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

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

k) z důvodu rizikového těhotenství, těhotenství, porodu nebo potratu a komplikací s ním spojených,

l) při pracovní neschopnosti, která vznikla v souvislosti s plánovanou operací pojistěného před počátkem pojistění,

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

n) z důvodu onemocnění souvisejícího s HIV pozitivitou,

o) v případě vzniku pojistné události v době, kdy je pojistěný podle platných právních předpisů evidován jako nezaměstnaný.

### 3. Čekací doba

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

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

## V.a Pripojštění denního odškodného za pracovní neschopnost

### 1. Rozsah pripojštění

a) Za pracovní neschopnost pojistěného se považuje takový stav pojistěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti definované v příslušném předpisu o nemocenském pojistění a který je ošetřujícím lékařem pojistěného potvrzen na předepsaném tiskopisu vystaveném podle tohoto právního předpisu (u pojistěných účastných nemocenského pojistění) nebo je ošetřujícím lékařem potvrzen na jiném dokladu (u pojistěných, kteří nejsou účastni nemocenského pojistění) za podmínky, že vznikl následkem nemoci nebo úrazu a že pojistěný v důsledku tohoto stavu po uvedení dobu nevykonává své dosavadní zaměstnání, jinou závislou činnost, nepodniká ani nevykonává jinou samostatně výdělečnou činnost.

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

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

d) Za pojistnou událost se nepovažuje pracovní neschopnost za účelem léčení nemoci nebo úrazu, pokud pojistěný onemocněl před počátkem pojistění.

## 2. Garantované pojistné plnění

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

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

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

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

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

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

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

## V.b Pripojštění denního odškodného za pobyt v nemocnici

### 1. Rozsah pripojštění

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

b) Pripojštění se vztahuje na hospitalizaci pojistěného na území členských států Evropské Unie.

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

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

## 2. Garantované pojistné plnění

a) Pro stanovení plnění z denního odškodného se vychází z propouštěcí zprávy a dokladu o pracovní neschopnosti ve smyslu předpisu o nemocenském pojistění. U osob, které nejsou plátcí nemocenského pojistění, se vychází z propouštěcí zprávy a lékařské zprávy ošetřujícího lékaře s udáním přesné diagnózy a doby hospitalizace.

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

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