

Obsah

Předsmluvní informace verze ŽP-PI-PP-0002	str. 2
Doplňkové pojistné podmínky verze ŽP-DPP-PP-0003	str. 5
Verze ŽP-VPP-ODP-0003: Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob 01/2014	str. 6
A. OBECNÁ ČÁST	str. 6
B. ZVLÁŠTNÍ ČÁST	str. 8

Tyto předmluvní informace se vztahují k pojištění pohřbu PIETA 2014

Správce Vaší smlouvy Vám pomůže: změnit údaje na smlouvě s oznámením pojistné události s ostatními produkty

PRAKTICKÉ RADY

Pojistitel poskytne pojistné plnění pouze v případě, že bylo sjednáno pojistnou smlouvou. Výše a výplata pojistného plnění tedy závisí na nastavení konkrétní pojistné smlouvy.

CO SE VÁM STALO?	Co Vám smlouva může přinést?	Jak postupovat?
DOŠLO K ÚMRTÍ POJIŠTĚNÉHO, KTERÝ MĚL UZAVŘENOU TUTO SMLOUVU?	Vyplatíme částku, kterou sjednal pojištěný a nahradíme tak výdaje spojené s pohřbem	Předložte nám níže uvedené doklady: <ul style="list-style-type: none"> » písemnou žádost obsahující: datum žádosti, jméno, adresu a rodné číslo pojištěného, číslo pojistné smlouvy, jméno, adresu, rodné číslo občanského průkazu a vlastnoruční podpis žadatele, informaci o tom, jakým způsobem má být pojistné plnění vyplaceno (číslo účtu, případně adresa), » kopii úmrtního listu pojištěného » doklad o vystavení pohřbu – vystavitel pohřbu předkládá fakturu pohřebního ústavu. Pokud uplatňuje nárok na plnění pohřební ústav, předkládá pojistovně doklad osvědčující vypravení pohřbu (např. smlouvu mezi pohřebním ústavem a pojištěným) » potvrzení o příčině smrti (pouze v případě, že k úmrtí došlo do 2 let od sjednání pojištění) » vyplněný formulář oznámení pojistné události z úrazového pojištění (pouze v případě smrti následkem úrazu v 1. roce trvání pojištění) » pokud okolnosti úmrtí šetřila Policie ČR – usnesení nebo relací policie o šetření okolností úmrtí, případně rozsudek soudu

Kdo je politicky exponovanou osobou?

§ 4 odst. 5 zák. č. 253/2008 Sb.

Politicky exponovanou osobou se pro účely tohoto zákona rozumí

- a) fyzická osoba, která je ve významné veřejné funkci s celostátní působností, jako je například hlava státu nebo předseda vlády, ministr, náměstek nebo asistent ministra, člen parlamentu, člen nejvyššího soudu, ústavního soudu nebo jiného vyššího soudního orgánu, proti jehož rozhodnutí obecně až na výjimky nelze použít opravné prostředky, člen účetního dvora, člen vrcholného orgánu centrální banky, vysoký důstojník v ozbrojených silách nebo sborech, člen správního, řídicího nebo kontrolního orgánu podniku ve vlastnictví státu, velvyslanec nebo charge d'affaires, nebo fyzická osoba, která obdobné funkce vykonává v orgánech Evropské unie nebo v jiných mezinárodních organizacích, a to po dobu výkonu této funkce a dále po dobu jednoho roku po ukončení výkonu této funkce, a která
 1. má bydliště mimo Českou republiku, nebo
 2. takovou významnou veřejnou funkci vykonává mimo Českou republiku
- b) fyzická osoba, která
 1. je k osobě uvedeně v písmenu a) ve vztahu manželském, partnerském anebo v jiném obdobném vztahu nebo ve vztahu rodičovském,
 2. je k osobě uvedeně v písmenu a) ve vztahu syna nebo dcery nebo je k synovi nebo dceři osoby uvedeně v písmenu a) osobou ve vztahu manželském (zeťové, snachy), partnerském nebo v jiném obdobném vztahu,
 3. je společníkem nebo skutečným majitelem stejné právnické osoby, popřípadě svěřenectví nebo jiného obdobného právního uspořádání podle cizího právního řádu jako osoba uvedená v písmenu a), nebo je o ní povinně osobě známo, že je v jakémkoli jiném blízkém podnikatelském vztahu s osobou uvedenou v písmenu a), nebo
 4. je skutečným majitelem právnické osoby, popřípadě svěřenectví nebo jiného obdobného právního uspořádání podle cizího právního řádu, o kterém je známo, že bylo vytvořeno ve prospěch osoby uvedeně v písmenu a).

Informace o pojistiteli

 Pojistitelem je Česká pojišťovna a.s. (dále také jen „ČP“), se sídlem Česká republika, 113 04 Praha 1, Spálená 75/16, IČO 45272956, provozující pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a související činnosti, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze sp. zn. B 1464. Klientský servis ČP tel.: 841 114 114 – linka je zpoplatněna dle aktuálního ceníku poskytovatele. Datová schránka: v93dkf5. Aktuální kontaktní údaje lze nalézt na www.ceskapojistovna.cz. Dohled nad činností České pojišťovny a.s. vykonává Česká národní banka, se sídlem Praha 1, Na Příkopě 28.

CHARAKTERISTIKA POJIŠTĚNÍ A INFORMACE O ZÁVAZKU
1. JAK UZAVŘÍT POJISTNOU SMLOUVU

Před uzavřením pojistné smlouvy je nutné, aby pojistník řádně zvážil své potřeby týkající se pojistné ochrany a zvolil odpovídající rozsah pojistného krytí. Pojistitel poskytne pojistné plnění pouze za sjednaná pojištění. Pojistná smlouva je uzavřena v okamžiku, kdy přijetí nabídky na její uzavření nabývá účinnosti a vyžaduje písemnou formu. K platnosti smlouvy se vyžaduje podpis smluvních stran.

2. DEFINICE POJIŠTĚNÍ A OPCÍ
2.1. Charakteristiky pojištění

Pojištění pro případ smrti za jednorázové pojistné za účelem úhrady nákladů pohřbu.

Nejnižší vstupní věk pojištěného je 25 let, nejvyšší vstupní věk je 80 let. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou a končí smrtí pojištěného.

Pojištění	
Pojištění pro případ smrti	Zemře-li pojištěný, pojistitel vyplatí pojistnou částku ve výši skutečných nákladů na úhradu pohřbu, maximálně však sjednanou pojistnou částku pro případ smrti. Pokud budou skutečné náklady na vypravení pohřbu nižší než je sjednaná pojistná částka pro případ smrti, pojistitel vyplatí rozdíl mezi pojistnou částkou a těmito náklady obmyslenému. Byla-li pojistná částka pro případ smrti nebo její část, označená jako částka na úhradu pohřbu, vinkulována ve prospěch pohřebního ústavu, vyplatí pojistitel v případě pojistné události pojistnou částku pro případ smrti nebo její část uvedenému pohřebnímu ústavu po předložení dokladů, že pohřební ústav vypravil pojištěnému pohřeb. Nebyl-li pojištěnému vypraven pohřeb, vyplatí pojistitel pojistnou částku pro případ smrti obmyslenému.

2.2. Výluky z pojištění

V případě výluky uvedené v pojistných podmínkách, pojistitel není povinen plnit.

Výluky z pojištění jsou uvedeny v pojistných podmínkách. Upozornění: Je v zájmu pojistníka, aby se detailně seznámil s výlukami pojištění před uzavřením pojistné smlouvy!
2.3. Snížení plnění pojistitele

Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

Dojde-li ke smrti pojištěného v prvním roce trvání pojištění, nikoli následkem úrazu nebo ke smrti pojištěného následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění, zanikne bez práva na plnění celé pojištění. V takovém případě pojistitel vyplatí zaplacené jednorázové pojistné snížené o náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Právo na výplatu této částky má obmyšlený.

2.4. Limity produktu

Limity produktu	Výše pojistné částky
Minimální pojistná částka	20 000 Kč
Maximální pojistná částka	1 000 000 Kč

3. INFORMACE O VÝŠI, ZPŮSOBU A DOBĚ PLACENÍ POJISTNÉHO

Výše jednorázového pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Jednorázové pojistné se stanoví v závislosti na zvolené pojistné částce a vstupním věku pojištěného, jeho výši lze odvodit z tabulek pojistného.

Možnosti placení pojistného: v hotovosti, poštovní poukázkou (složenkou), převodem z účtu.

4. DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění se sjednává na dobu neurčitou. Dobou platnosti pojistné smlouvy se rozumí doba vymezená uzavřením pojistné smlouvy a okamžikem jejího zániku, resp. trváním a existencí závazků z pojistné smlouvy.

5. INFORMACE O ZPŮSOBECH ZÁNIKU POJIŠTĚNÍ

K zániku pojištění může dojít:

1. Nezaplacením pojistného.
2. Výpovědí pojistitele nebo pojistníka do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
3. Výpovědí pojistníka s osmidenní výpovědní dobou
 - a) do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel porušil při určení výše pojistného nebo při výpočtu pojistného plnění zásadu rovného zacházení,
 - b) do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele, nebo
 - c) do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.
4. Odstoupením od pojistné smlouvy, které je podrobněji popsáno dále.
5. Odmítnutím plnění pojistitelem.
6. Vyplacením odkupného.
7. Zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby.
8. Z dalších důvodů uvedených v právních předpisech nebo pojistných podmínkách.

6. PODMÍNKY A LHŮTY TÝKAJÍCÍ SE MOŽNOSTI ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY

Pojištník má právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky. Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost k pravdivým sdělením na písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistit a za jakých podmínek, má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti, které opravňuje k odstoupení. Odstoupil-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupil-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

V případě pojistné smlouvy životního pojištění může pojistník odstoupit od smlouvy vždy do 30 dní ode dne jejího uzavření. Pokud pojistník ve smlouvě požádal, aby poskytování služeb začalo během lhůty pro odstoupení od smlouvy, může pojistitel požadovat zaplacení částky úměrné rozsahu poskytnutých služeb do okamžiku odstoupení, a to v porovnání s celkovým rozsahem služeb stanoveným ve smlouvě. V případě neuplatnění práva na odstoupení od smlouvy, je pojistná smlouva platnou a účinnou a zavazuje strany k plnění závazků v ní obsažených.

Odstoupení od pojistné smlouvy je nutno podat písemně a zaslat je na adresu: Česká pojišťovna, P. O. BOX 305, 659 05 Brno.

Formulář pro odstoupení naleznete na webových stránkách a obchodních místech ČP nebo můžete požádat o jeho doručení prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele.

7. INFORMACE O DŮSLEDKÁCH, KTERÉ KLIENT PONESE V PŘÍPADĚ PORUŠENÍ PODMÍNEK VYPLYVAJÍCÍCH Z POJISTNÉ SMLOUVY

V případě, že pojistník, pojištěný či jiná osoba mající právo na pojistné plnění poruší své zákonné a/nebo smluvní povinnosti, může dle okolností a smluvních ujednání dojít ke snížení či odmítnutí pojistného plnění, a/nebo vzniku práva na vrácení vyplaceného pojistného plnění či práva na náhradu pojistného plnění. Porušení povinností může též být důvodem pro ukončení pojištění výpovědí nebo odstoupením.

Důsledkem dřívějšího ukončení pojištění na základě žádosti pojistníka o vyplacení odkupného je vyplacení částky odkupného, která nemusí být shodná s částkou pojistného, které pojistník uhradil.

8. PRÁVO ROZHODNÉ PRO POJISTNOU SMLOUVU

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky. Rozhodování sporů přísluší obecným soudům ČR; spory o pojistné řeší obecné soudy. Pro uzavření pojistné smlouvy a pro komunikaci mezi smluvními stranami se použije český jazyk.

9. VYŘIZOVÁNÍ STÍŽNOSTÍ

Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu sídla pojistitele Česká pojišťovna, P. O. BOX 305, 659 05 Brno a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněné osoby a pojistitel nedohodnou jinak.

Se stížností se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

ČP dobrovolně dodržuje Kodex etiky v pojišťovnictví České asociace pojišťoven, který je přístupný na www.cap.cz.

Pojistníci, pojištění a oprávněné osoby se mohou obrátit se svými stížnostmi či žádostmi o mimosoudní vyrovnání též na finančního arbitra, bližší informace na www.finarbitr.cz nebo na adrese Kancelář finančního arbitra, Legerova 69, 110 00 Praha 1, tel.: 257 042 094, e-mail: arbitr@finarbitr.cz. Arbitr je povinen rozhodovat dle zák. č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi.

10. INFORMACE O PODÍLECH NA VÝNOSECH Z REZERV POJISTNÉHO

O přiznání a výši podílů na výnosech každoročně rozhoduje představenstvo České pojišťovny. Základem pro výpočet podílů na výnosech je výše rezervy v jednotlivých kalendářních dnech za období v daném kalendářním roce.

11. DANĚ

Pro pojištění osob platí zákon o daních z příjmů č. 586/1992 Sb. Životní pojištění podléhá srážkové dani při výplatě odkupného. Ostatní pojistná plnění nepodléhají dani z příjmů. V současné chvíli si nejsme vědomi dalších daní, které by měly být pojistníkem hrazeny v souvislosti se sjednaným pojištěním. Právní předpisy nicméně mohou v budoucnu takovou povinnost zavést.

12. KONSTRUKCE PRODUKTU A STRUKTURA POJISTNÉHO A NÁKLADŮ

Z uhrazeného jednorázového pojistného se vytvoří rezerva pojištění, která se ročně úročí technickou úrokovou mírou. Z rezervy se ročně uhrazují náklady a rizikové pojistné. V případě výpočtu jednorázového pojistného v bodě 13. je počítáno s technickou úrokovou mírou ve výši 1,3 %. Tato výše se může pro pojistné smlouvy uzavřené v budoucnu měnit (zvýšit nebo snížit). To znamená, že reálné jednorázové pojistné může být vyšší nebo nižší než zde uvedené. Pojistitel může po přechodnou dobu, než bude aktualizována smluvní dokumentace, zveřejnit aktuální tabulky jednorázového pojistného pouze na svých webových stránkách.

13. TABULKY PRO VÝPOČET POJISTNÉHO

Sazebník jednorázového pojistného v Kč
pro pojistnou částku 10 000 Kč

Vstupní věk pojistného	Pojistné
25	6 147
26	6 221
27	6 296
28	6 372
29	6 448
30	6 526
31	6 605
32	6 684
33	6 764
34	6 845
35	6 927
36	7 009
37	7 091
38	7 174
39	7 257
40	7 340
41	7 424
42	7 507
43	7 590
44	7 674
45	7 757
46	7 840
47	7 923
48	8 006
49	8 088
50	8 170
51	8 251
52	8 332

Vstupní věk pojistného	Pojistné
53	8 412
54	8 491
55	8 569
56	8 646
57	8 723
58	8 797
59	8 871
60	8 943
61	9 013
62	9 082
63	9 149
64	9 215
65	9 279
66	9 342
67	9 404
68	9 465
69	9 526
70	9 586
71	9 645
72	9 702
73	9 758
74	9 812
75	9 864
76	9 914
77	9 962
78	10 008
79	10 052
80	10 095

14. POPLATKY

Poplatky účtované klientovi nad rámec jednorázového pojistného jsou uvedeny v Sazebníku poplatků, který je součástí dokumentace k pojistné smlouvě.

15. ODKUPNÉ

Odkupné je částka, kterou vyplatí pojistitel pojistníkovi v případě předčasného ukončení pojištění. Právo na výplatu odkupného má pojistník po zaplacení jednorázového pojistného.

16. OSOBNÍ ÚDAJE – POUČENÍ SUBJEKTU ÚDAJŮ

Dovolujeme si Vás informovat o tom, jak chráníme Vaše osobní údaje a údaje o pojištění. Ochrana soukromí, osobních údajů a údajů o pojištění našich klientů patří mezi naše priority. Tyto údaje považujeme za důvěrné a zachováváme o nich mlčenlivost. Klademe důraz na bezpečnost při jejich zpracování, na výběr smluvních partnerů a striktní dodržování pravidel.

Česká pojišťovna a.s. je ze zákona povinna zpracovávat osobní údaje svých klientů, a to včetně rodných čísel. Osobní údaje mimo jiné slouží k jednoznačné a nezaměnitelné identifikaci každého klienta, a tím i k ochraně jeho zájmů i zájmů pojistitele. Poskytnutí osobních údajů včetně citlivých údajů (např. údajů o zdravotním stavu) je zcela dobrovolné. V rozsahu nezbytném pro výkon pojišťovací činnosti a pro plnění zákonem nám uložených povinností je však poskytnutí těchto údajů podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, bez poskytnutých osobních údajů s Vámi nemůžeme pojistnou smlouvu uzavřít.

Zpracování osobních údajů bez souhlasu klienta

Vaše osobní údaje budeme zpracovávat zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností, ke kterým je Česká pojišťovna v souladu s právními předpisy oprávněna (např. pro uzavření pojistné smlouvy, pro správu pojištění, pro řešení škodných událostí apod.) a pro plnění povinností uložených nám dalšími zákony (např. archivace, povinné sdělované informace správci daně, v případě životního pojištění plnění povinností uložených nám zákonem o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti).

Pro tyto účely můžeme zpracovávat osobní údaje v souladu se zákonem bez Vašeho souhlasu. Bez Vašeho souhlasu můžeme zpracovávat osobní údaje také v případě jednání o uzavření nebo změně smlouvy uskutečněné na Váš návrh a v případě již uzavřené pojistné smlouvy v rozsahu nutném pro plnění smlouvy a pro ochranu práv a právem chráněných zájmů pojistitele (např. pro vymáhání dlužného pojistného apod.)

Zpracování citlivých údajů se souhlasem klienta

V některých případech od klientů před uzavřením pojistné smlouvy a při šetření škodní události vyžadujeme souhlas se zpracováním citlivých údajů, zejména údajů o zdravotním stavu. Rozsah a charakter vyžadovaných údajů se u jednotlivých produktů liší, poskytnutí souhlasu se zpracováním těchto údajů je však u vybraných produktů podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy či pro zjištění, zda a v jakém rozsahu nastala pojistná událost. Z těchto důvodů jednou udělený souhlas se zpracováním citlivých údajů v nezbytném rozsahu nemůžete po dobu našeho oprávněného zpracování odvolat.

Zpracování osobních údajů se souhlasem klienta pro účely nabízení služeb a marketingové účely

Kromě výše uvedených zákonných výjimek smíme Vaše osobní údaje zpracovávat pouze s Vaším souhlasem. S Vaším souhlasem zpracováváme osobní údaje včetně rodného čísla za účelem nabízení služeb pojistitele, dalších členů mezinárodní skupiny Generali a spolupracujících obchodních partnerů uvedených na internetových stránkách pojistitele, a za účelem marketingového využití, které nám pomáhá lépe poznat Vaše potřeby, vytvářet clientské analýzy a nabízet tomu odpovídající produkty a zkvalitňovat služby poskytované mezinárodní skupinou Generali. S Vaším souhlasem Vám budeme služby nabízet i prostřednictvím elektronických prostředků (např. SMS, email atp.) Pro tyto účely udělujete souhlas se zpracováním osobních údajů, s přiřazováním dalších osobních údajů a s jejich předáváním také ostatním členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům, a to i případně do jiných států.

Udělení souhlasu ke zpracování osobních údajů za účelem nabízení služeb a pro marketingové účely je zcela dobrovolné a není nezbytnou podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy. Svůj souhlas k těmto účelům můžete kdykoliv odvolat, zároveň můžete kdykoliv bez jakýchkoliv zvláštních nákladů zakázat použití své elektronické adresy k zaslání reklamy.

Jaké osobní údaje zpracováváme

Zpracováváme údaje, které nám sdělíte při jednání o uzavření pojistné smlouvy, v průběhu trvání pojištění (např. při změně smlouvy nebo při vyřizování škodní události) a údaje legálně získané z veřejných rejstříků, či veřejně dostupných zdrojů, seznamů a evidencí (např. obchodní rejstřík, živnostenský rejstřík, insolvenční rejstřík apod.). Za účelem zkvalitňování naší poskytovaných služeb, pro účely jednání o uzavření nebo změně smlouvy a pro plnění smluvních povinností také pořizujeme hlasové záznamy telefonických hovorů s klienty. Tyto nahrávky mohou sloužit rovněž jako důkaz v případném soudním nebo správním řízení. Jako pojistitel jsme oprávněni dále zpracovávat údaje získané od jiných subjektů v případě, že tak stanoví zákon (např. za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu ve smyslu zákona o pojišťovnictví), příp. údaje získané v souladu s Vaším souhlasem od jiných správců osobních údajů. V případě, že Váš podpis bude učiněn formou tzv. dynamického biometrického podepisování, budeme Váš podpis zpracovávat prostřednictvím technologie pro automatické rozpoznávání biometrických prvků, při které jsou jako neoddelitelná součást grafické podoby podpisu zaznamenávány dynamické parametry pohybu ruky.



Komu mohou být Vaše osobní údaje poskytnuty

- subjektům, u kterých nám poskytnutí údajů ukládá zákon, např. soudům, orgánům činným v trestním řízení, České národní bance, správci daně, exekutorům, insolvenčním správcům a dalším)
- jiným pojišťovnám za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání v souladu se zákonem o pojišťovnictví
- dalším subjektům, pokud je to nezbytné pro ochranu práv a právem chráněných zájmů pojistitele (např. soudům, exekutorům, soudním komisařům apod.)
- zpracovatelům uvedeným na internetových stránkách pojistitele, kteří poskytují dostatečné záruky technického a organizačního zabezpečení ochrany osobních údajů, se kterými má pojistitel uzavřenou smlouvu o zpracování osobních údajů
- s Vaším souhlasem ostatním členům mezinárodní skupiny Generali a spolupracujícím obchodním partnerům uvedeným na internetových stránkách pojistitele
- s Vaším souhlasem mohou být Vaše osobní údaje poskytnuty i případně dalším subjektům

Jakým způsobem a jak dlouho Vaše osobní údaje zpracováváme

Vaše osobní údaje zpracováváme manuálně i automatizovaným způsobem v informačních systémech. Osobní údaje chráníme, aby nemohlo dojít ke neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich přenosu, změně či ztrátě nebo k jinému možnému zneužití. Veškeré osoby, které přijdou do styku s osobními údaji při plnění svých pracovních nebo smluvních povinností, jsou vázány povinností mlčenlivosti jak o osobních údajích samotných, tak i o bezpečnostních opatřeních k jejich ochraně; tato povinnost trvá neomezeně i po skončení zaměstnání nebo příslušného vztahu.

Osobní údaje zpracováváme po dobu nezbytně nutnou k realizaci práv a povinností plynoucích z našeho vzájemného smluvního vztahu a dále po dobu vyplývající z právních předpisů, případně po dobu specifikovanou v souhlasu klienta (např. pokud k uzavření smlouvy pojistné smlouvy na základě předložené nabídky nedojde).

Povinnost mlčenlivosti

Mlčenlivosti jsou chráněny také veškeré informace o klientech a jejich pojištění. Se souhlasem klienta jsme oprávněni poskytnout informace týkající se pojištění ostatním členům mezinárodní skupiny Generali. V takovém případě je pojistitel v zájmu kompatibility péče o klienta v rámci mezinárodní skupiny Generali oprávněn sdělovat ostatním členům mezinárodní skupiny Generali základní pojistné technické informace týkající se sjednaného pojištění, plateb pojistného a pojistných událostí, a to za účelem poskytování a nabízení služeb a pro další marketingové účely, a to po celou dobu oprávněného zpracování osobních údajů.

Práva a povinnosti

Česká pojišťovna a.s. jako správce a její zpracovatelé jsou povinni:

- přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití; tato povinnost platí i po ukončení zpracování osobních údajů;
- shromažďovat údaje pouze v nezbytném rozsahu ke stanovenému účelu;
- nesdružovat osobní údaje, které byly získány k různým účelům;
- při zpracování dbát na ochranu soukromého života subjektu údajů;
- zpracovat a dokumentovat přijatá a provedená technicko-organizační opatření k zajištění ochrany osobních údajů, a to včetně speciálních opatření pro účely automatizovaného zpracování;
- poskytnout na žádost subjektu údajů informace o zpracování jeho osobních údajů, a to za úhradu věcných nákladů s tím spojených;
- zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje.

Každý klient se při uzavření smlouvy zavazuje, že nahlásí jakoukoliv změnu svých osobních údajů, jen tak lze zajistit, že budeme pracovat vždy s aktuálními osobními údaji.

V případě, kdy správce nebo zpracovatel provádí zpracování osobních údajů v rozporu se zákonem nebo v rozporu s ochranou soukromého a osobního života klienta, může klient žádat správce nebo zpracovatele o vysvětlení, příp. požadovat odstranění závadného stavu a v případě nevyhovění této žádosti má možnost obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Doplňkové pojistné podmínky

verze ŽP-DPP-PP-0003

Bod 1

Úvodní ustanovení

- 1.1. Pokud pojistnou smlouvou není stanoveno jinak, platí pro toto pojištění ustanovení občanského zákoníku a Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob 01/2014 (dále jen „VPP PO“). Všeobecné pojistné podmínky a doplňkové pojistné podmínky, které byly pojistníkovi při uzavření pojistné smlouvy předány, jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- 1.2. Pojistná smlouva obsahuje pojištění pro případ smrti.

ČLÁNEK 1

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Bod 1

Pojistné

- 1.1. Jednorázové pojistné je splatné v den počátku pojištění.
- 1.2. Pojistitel má právo na náhradu nákladů na upomínání o zaplacení pojistného, které nebylo včas a řádně zapláceno.

Bod 2

Počátek pojištění

- 2.1. Počátek pojištění se stanoví na první den příštího nebo přespříštího měsíce po dni, kdy byla pojistná smlouva uzavřena.
- 2.2. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou.

Bod 3

Zanik pojištění

- 3.1. Pojištění zanikne smrtí pojištěného.

3.2. Odkupné

Nárok na odkupné ve smyslu VPP PO je kdykoliv po zaplacení jednorázového pojistného. Dojde-li k pojistné

události před výplatou odkupného, je pojistitel povinen plnit v dosavadním rozsahu smlouvy bez ohledu na podanou žádost o zrušení pojištění. Výplata částky odkupného není vinkulována.

ČLÁNEK 2

POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI

1.1. Rozsah nároků

- 1.1.1. Zemře-li pojištěný, s výjimkami uvedenými v bodě 1.1.6., pojistitel vyplatí pojistnou částku ve výši skutečných nákladů na úhradu pohřbu, maximálně však sjednanou pojistnou částku pro případ smrti, osobě, která vypravila pojištěnému pohřeb, a to po předložení dokladů osvědčujících tuto skutečnost (např. faktura za úhradu pohřbu). Ustanovení předchozí věty platí i v případě, kdy je pojistná částka nebo její část vinkulována, avšak pohřební ústav, v jehož prospěch je částka vinkulována, pohřeb nevypravil.

- 1.1.2. Pokud budou skutečné náklady na vypravení pohřbu nižší, než je sjednaná pojistná částka pro případ smrti, pojistitel vyplatí rozdíl mezi pojistnou částkou a těmito náklady obmyšlenému.

- 1.1.3. Byla-li pojistná částka pro případ smrti nebo její část označena jako částka na úhradu pohřbu vinkulována ve prospěch pohřebního ústavu, vyplatí pojistitel v případě pojistné události pojistnou částku pro případ smrti nebo její část uvedenému pohřebnímu ústavu po předložení dokladů osvědčujících skutečnost, že pohřební ústav vypravil pojištěnému pohřeb (např. smlouva mezi pohřebním ústavem a pojištěným).

- 1.1.4. V případě, že pojistná částka nebyla vinkulována ve prospěch pohřebního ústavu nebo pohřební ústav již neexistuje nebo zanikl bez právního nástupce,

vyplatí pojistitel částku ve výši skutečných nákladů na úhradu pohřbu, maximálně však pojistnou částku pro případ smrti, vypravitelé pohřbu po předložení dokladů osvědčujících skutečnost, že tato osoba vypravila pojištěnému pohřeb (např. faktura za úhradu pohřbu).

- 1.1.5. Nebyl-li pojištěnému vypraven pohřeb, vyplatí pojistitel pojistnou částku pro případ smrti obmyšlenému.

- 1.1.6. Dojde-li ke smrti pojištěného v prvním roce trvání pojištění nikoli následkem úrazu nebo ke smrti pojištěného následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění a celé pojištění zanikne bez práva na plnění. V takovém případě pojistitel vyplatí zaplacené jednorázové pojistné snížené o náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Právo na výplatu této částky má obmyšlený.

- 1.1.7. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyli práva na plnění, nabývají ho osoby určené podle § 2831 občanského zákoníku.

2.1. Podíly na výnosech z rezerv pojistného

- 2.1.1. Oprávněná osoba má právo na podíl na výnosech z finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy (dále jen „výnosy“), za každý kalendářní rok trvání pojištění, a to za podmínky, že o jejich přiznání za příslušný kalendářní rok rozhodne představenstvo společnosti, a v rozsahu, který ve svém rozhodnutí určí představenstvo společnosti. Představenstvo společnosti učiní rozhodnutí o přiznání či nepřiznání a rozsahu podílu oprávněné osoby na výnosech za uplynulý kalendářní rok do 30. 6. běžného kalendářního roku.

- 2.1.2. Podíly na výnosech z rezerv pojistného se vyplácejí při skončení pojištění.



Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob 01/2014

Obsah

A. OBECNÁ ČÁST

- I. Úvodní ustanovení
 - II. Výkladová ustanovení
 - III. Rozsah pojištění
 - IV. Výluky z pojištění
 - V. Pojistné plnění
 - VI. Vznik, trvání a zánik pojištění
 - VII. Pojistné
 - VIII. Důsledky neplacení pojistného
 - IX. Povinnosti z pojištění
 - X. Právní jednání a oznámení
 - XI. Doručování písemností
 - XII. Vinkulace
 - XIII. Podmínky postoupení smlouvy, postoupení práv
 - XIV. Oprávnění pojistitele
- XV. Pojištění pro případ smrti
 - XVI. Pojištění pro případ dožití
 - XVII. Pojištění pro případ smrti nebo dožití
 - XVIII. Pojištění závažných onemocnění
 - XIX. Pojištění pro případ invalidity
 - XX. Úrazové pojištění
 - XXI. Pojištění pro případ nemoci (Asistence)

B. ZVLÁŠTNÍ ČÁST

A. OBECNÁ ČÁST

I. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Česká pojišťovna a.s., se sídlem Spálená 75/16, Praha 1, Česká republika, IČO 45272956, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze sp. zn. B 1464, (dále jen „**Pojistitel**“), poskytuje pojištění v souladu se zákonem č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, v platném znění. Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob 01/2014 (dále jen „**VPP PO**“) upravují podmínky pojištění osob a jsou účinné od 1. 1. 2014.
2. Práva a povinnosti z pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „zákoník“), především ustanovení §§ 2758 – 2872, těmito VPP PO, příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „**DPP**“), Sazebníkem poplatků, Oceňovacími tabulkami a pojistnou smlouvou.
3. Ujednání v pojistné smlouvě odchylná od zákoníku, těchto VPP PO nebo DPP mají přednost. Ustanovení DPP mají přednost před ustanoveními VPP PO.
4. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Pojistnou smlouvou lze sjednat více druhů pojištění.

II. VÝKLADOVÁ USTANOVENÍ

Tato výkladová ustanovení se vztahují k pojmům použitým v těchto VPP PO, příslušných DPP a v pojistné smlouvě.

Běžným pojistným se rozumí pojistné ujednané na pojistné období.

Pojistným obdobím se rozumí ujednané časové období, za které se platí běžné pojistné.

Jednorázovým pojistným se rozumí pojistné ujednané na celou dobu, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno.

Mimořádným pojistným se rozumí běžné pojistné uhrazené v průběhu trvání pojištění nad rámec ujednaného běžného pojistného. Datem splatnosti mimořádného pojistného je den připsání tohoto pojistného na účet pojistitele.

Rizikovým pojistným se rozumí úplata za pojištění pro případ smrti, závažných onemocnění, kritických onemocnění, úrazového pojištění nebo jiného pojištění sjednaného pojistnou smlouvou, s výjimkou pojistného za pojištění pro případ dožití.

Zúčtovacím obdobím se rozumí jeden měsíc. Počátek zúčtovacího období se stanoví na den v měsíci, který se číslem shoduje se dnem, který byl ujednan jako den počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, případně počátek zúčtovacího období na poslední den měsíce. Zúčtovací období končí v den předcházející dni v měsíci, který se číslem shoduje se dnem, který byl stanoven jako den počátku zúčtovacího období.

Pojistným rokem se rozumí běžný rok, který začíná běžet v den počátku pojištění a dále vždy ve výročí den pojištění a který končí jeden den před výročním dnem pojištění.

Výročním dnem pojištění se rozumí den, který se datem (dnem a měsícem) shoduje s datem ujednaným jako den počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, případně výroční den na poslední den měsíce. Jestliže je ujednána změna pojistné doby, výročním dnem pojištění se rozumí den, který se datem shoduje s datem účinnosti změny uvedeným v dodatku k pojistné smlouvě.

Pojištěným v úrazovém pojištění se rozumí pojištěný/pojištěné dítě uvedený ve smyslu zákoníku navíc označený pořadovým číslem.

Sazebníkem poplatků se rozumí seznam úhrad za služby

poskytované pojistitelem. Rozhodnou je výše podle sazebníku platného v den provedení zpoplatňovaného úkonu.

Oceňovacími tabulkami se rozumí tabulky pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění, podle nichž pojistitel určuje výši pojistného plnění v úrazovém pojištění.

III. ROZSAH POJIŠTĚNÍ

1. Pojistná událost

A. Životní pojištění

A.1. Pojistnou událostí v životním pojištění je smrt pojištěného nebo dožití se pojištěného dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění či počátek výplaty důchodu, vznik závažného onemocnění, vznik invalidity příslušného stupně nebo jiná skutečnost, uvedená v pojistné smlouvě.

A.2. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou během trvání pojištění. Územní platnost pojištění není omezena.

B. Úrazové pojištění

B.1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Pro účely úrazového pojištění se poškozením zdraví rozumí tělesné poškození, které je uvedeno v oceňovacích tabulkách pojistitele.

B.2. Pojistitel plní i za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno

- a) nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu,
- b) zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl před úrazem,
- c) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřených rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,
- d) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu.

B.3. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou během trvání pojištění. Územní platnost pojištění není omezena.

B.4. Pojištění se nevztahuje na úraz pojištěného, ke kterému dojde při činnosti vyloučené v těchto VPP, DPP nebo pojistné smlouvě.

C. Pojištění pro případ nemoci

Pojistnou událostí je změněná pracovní schopnost, pracovní neschopnost, hospitalizace nebo úraz blíže vymezený v DPP.

2. Pojistné nebezpečí

V pojištění osob je pojem pojistné nebezpečí, jakožto možná příčina vzniku pojistné události, obsahově shodný s vymezením pojistné události u jednotlivých pojištění.

3. Škodové nebo obnosové pojištění

Životní a úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové. Pojištění pro případ nemoci (Asistence) se sjednává jako pojištění škodové.

IV. VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

A. Obecné výluky z pojištění

Z pojištění nevzniká právo na plnění z událostí, k nimž dojde:

1. v důsledku nebo v souvislosti s občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřítelů, válečným stavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným, revolucními událostmi, převraty, teroristickými útoky (tj. násilným jednáním motivovaným politiky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) a mezinárodní mírovou misí, teroristickými akty včetně kontaminace v důsledku teroristického aktu,
2. v důsledku nebo v souvislosti s účastí pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách.

Je-li sjednáno pojištění pro případ dožití, případ smrti nebo dožití nebo důchodové pojištění, pak v případě smrti pojištěného pojistitel vyplatí oprávněné osobě rezervu pojištění nebo kapitálovou hodnotu, podle toho, co je ujednáno v pojistné smlouvě.

B. Výluky ze životního pojištění (nad rámec výluk uvedených v písmenu A. tohoto bodu)

3. Zemře-li 1. pojištěný, jde-li o pojistnou smlouvu s více pojištěnými nebo pojištěný, jde-li o pojistnou smlouvu pouze s jedním pojištěným, v prvních dvou letech trvání pojištění následkem sebevraždy, zanikají bez práva na plnění všechna pojištění sjednaná pojistnou smlouvou.

C. Výluky z úrazového pojištění (nad rámec výluk uvedených v písmenu A. tohoto bodu)

Z pojištění nevzniká právo na plnění za:

4. odchlípení (amoce) sítnice; vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, aseptických zánětů pochev žlázových, úponů svalových, tíhových váčků, zánětů synoviální blány kloubu (synovitid); zánětlivé, popř. ponáhahové poškození svalových úponů (epikondylitid) např. tenisový loket; výhřez

meziobratlové ploténky a s ním související obtíže, včetně bolestí majících původ v degenerativních změnách páteře (vertebrogenálních algických syndromů); psychické újmy. Výluky platí taktéž v případech, kdy tyto obtíže byly vyvolány úrazem,

5. infekční nemoc, i když byla přenesena zraněním, a pracovní úraz a nemoc z povolání, pokud nemají povahu úrazu, jak je vymezen v těchto VPP PO,
6. následek diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
7. zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v úbytku řádné funkce buněk zejména stárnutím (degenerativní změny),
8. sebevraždy, pokus o ni ani úmyslné sebepoškození; pojistitel vyplatí pojistné plnění ve výši jedné poloviny, zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti,
9. úraz v souvislosti nebo v důsledku přímého nebo nepřímého působení jaderné energie,
10. úraz v souvislosti s řízením motorového vozidla při automobilových nebo motorových soutěžích a při přípravě na ně; ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo přípravy na ně jako spolujezdec, přípravou se rozumí jakákoliv aktivita pojištěného související s motorovým vozidlem nebo motocyklem (např. jízda na tréninkových tratích, ve volném terénu), včetně jeho údržby,
11. úraz pojištěného, je-li pojištěný pilotem nebo jiným členem posádky letadla s výjimkou toho, vykonává-li tuto činnost jako své povolání na palubě dopravního letadla letecké společnosti přepravujícího osoby nebo náklad,
12. úraz pojištěného při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, při závažném létání, paraglidingu a létání v baloněch, při seskocích a letech s padákem z letadel i z výšin,
13. úraz pojištěného při výkonu horolezeckého sportu, vysokohorské turistice, při lovu spojeném s jízdu na koni, hloubkovém potápění s nutností dýchacího přístroje a při provozování extrémních, tzv. adrenalinových sportů, jako je např. canyoning, sky-surfing, sky-bungee, bungee-jumping, shark-diving, megadiving, rocket-bungee, heli-skiing (biking), rafting, black-water-rafting, a další sporty obdobné rizikovitosti, bez ohledu na to, zda je sport provozován organizovaně či nikoliv. Seznam adrenalinových sportů pojistitel zveřejňuje na svých webových stránkách v návaznosti na vývoj adrenalinových sportů,
14. úraz pojištěného v důsledku nebo v souvislosti s řízením motorového vozidla, pro něž pojištěný neměl v době pojistné události řidičské oprávnění,
15. patologickou zlomeninu včetně zlomeniny v důsledku osteoporózy, vrozené lomivosti kostí nebo metabolických poruch; únavové zlomeniny a vykloubení kloubu v důsledku vrozených vad a poruch. Patologickou zlomeninou se rozumí zlomenina v místě poškozené kosti jakýmkoli procesem (cysta, nádor, osteoporosa). Osteoporosou se rozumí onemocnění kosti charakterizované úbytkem kostní hmoty, tj. demineralizace jakéhokoli původu (poruchy metabolismu, po užívání léků, stařecká). Únavovou zlomeninou se rozumí zlomení kosti bez mechanismu úrazu (např. vlivem dlouhého pochodu). Vykloubením kloubu v důsledku vrozených vad a poruch (například habituální luxace) se rozumí vykloubení v důsledku vrozené nestability kloubu, například nepoměr jamky a hlavice kloubu, onemocnění vazivového aparátu nebo svaloviny,
16. úraz, k němuž dojde v důsledku nebo v souvislosti s jízdou pojištěného na motocyklu, čtyřkolce či jiném obdobném vozidle, jestliže jízda probíhala na soukromém pozemku (tj. zejména mimo pozemní komunikaci), to neplatí pro případy, kdy pojištěný prokáže, že pro řízení příslušného vozidla vlastnil odpovídající řidičské oprávnění.

D. Výluky z pojištění pro případ nemoci (Asistence) (nad rámec výluk uvedených v písmenech A. a C. tohoto bodu)

Z pojištění nevzniká právo na plnění za události, ke kterým dojde:

17. v důsledku nebo v souvislosti s jednáním pojištěného pod vlivem alkoholu, omamných či psychotropních látek,
18. v důsledku nebo v souvislosti s tím, že pojištěný nedodržel léčebný režim nebo předepsaný způsob užívání léků,
19. v souvislosti či v důsledku úmyslného jednání pojištěného nebo jiné osoby z jeho podnětu,
20. v souvislosti či v důsledku hrubé nedbalosti pojištěného,
21. v souvislosti či v důsledku události spojených se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným, úmyslného přestupku nebo úmyslného způsobení škody,



22. v souvislosti či v důsledku události, kdy její vznik mohl pojištěný s ohledem na okolnosti očekávat nebo mohl zabránit vzniku pojistné události, ale neučinil tak,
23. v souvislosti s duševním onemocněním pojištěného – jako jsou zejména depresivní onemocnění, psychotická onemocnění, úzkostné a křečové poruchy, epileptický záchvat, poruchy příjmu potravy, závislosti a jiná obdobná onemocnění.

E. Snížení plnění pojistitele v životním pojištění

Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zemřel-li pojištěný v souvislosti s jedním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

F. Snížení plnění pojistitele v úrazovém pojištění

Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění z úrazového pojištění až o jednu polovinu v případech, kdy pojištěný nedodržel povinnosti vyplývající ze zákona nebo obecně závazného právního předpisu nebo nařízení (např. nepoužil bezpečnostní pás v autě, nerespektoval výstrahu horské služby apod.), neoznámil bez zbytečného odkladu vznik pojistné události.

V. POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Definice pojistného plnění

- 1.1. Pojistné plnění z pojištění osob poskytne pojištitel v penězích, je splatné v České republice a v české měně, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojištitel poskytne z pojištění pro případ nemoci (Assistance) prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb pojistné plnění formou asistenční služby v četnosti stanovené DPP.
- 1.2. Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů ode dne skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.

2. Oprávněná osoba

Oprávněnou osobou se rozumí pojištěný nebo obmyšlený, případně jiná osoba, která má právo na pojistné plnění. Oprávněná osoba je stanovena těmito VPP PO, příslušnými DPP nebo je ujednána v pojistné smlouvě. Určit obmyšleného vztahem lze pouze takto: manžel, manželka, děti, syn, dcera, rodiče, matka, otec. Určení obmyšleného je vždy odvolatelné.

3. Pojistná částka

Pojistitel stanoví pro jednotlivé druhy a sazby pojištění minimální a maximální pojistné částky, na které lze pojištění sjednat.

Pojistné částky pro jednotlivá pojištění jsou ujednány v pojistné smlouvě v české měně.

4. Určení způsobu a výše plnění

- 4.1. Z pojištění pojištitel poskytne jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky nebo kapitálové hodnoty, opakované plnění ve výši ujednaného denního plnění, opakované plnění ve výši ujednané pojistné částky, nebo vyplácí důchod, pokud bude jeho vyplácení dohodnuto s oprávněnou osobou, a to za podmínek stanovených těmito VPP PO, DPP a pojistnou smlouvou.
- 4.2. Bylo-li v pojistné smlouvě ujednáno plnění ve formě důchodu, důchod se vyplácí v ujednaných obdobích, a to předem.
- 4.3. Právo na výplatu důchodu vzniká prvního dne měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém došlo k pojistné události.
- 4.4. Důchod se vyplácí oprávněné osobě po dobu ujednanou v pojistné smlouvě.

VI. VZNIK, TRVÁNÍ A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

1. Odchytky od zákonné úpravy kontraktace

Pojistná smlouva je uzavřena v okamžiku, kdy přijetí nabídky na její uzavření nabývá účinnosti a vyžaduje písemnou formu. Pojištitel předem vylučuje přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou.

- 1.1. Nabídku pojištitel nelze přijmout zaplacením pojistného. K platnosti smlouvy se vyžaduje podpis smluvních stran.
- 1.2. Pokud je pojistná smlouva uzavřena prostřednictvím prostředku komunikace na dálku, lze nabídku pojištitel též přijmout včasným zaplacením pojistného. Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného na účet pojištitel ve výši uvedené v nabídce. Zaplacením pojistného se rozumí jeho připsání na účet pojištitel.

2. Vznik pojištění (pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění)

- 2.1. Pojistnou dobou se rozumí doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistnou dobu lze sjednat buď na přesně stanovenou dobu (se sjednaným koncem pojištění) nebo na dobu neurčitou.
- 2.2. Pojištění začíná v 00:00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění, nebylo-li ujednáno, že začne již uzavřením pojistné smlouvy.

- 2.3. U pojištění sjednaných na přesně stanovenou dobu končí pojištění ve 24 hodin dne sjednaného jako konce pojištění.

3. Změny pojištění

- 3.1. Účinnost změny pojištění lze ujednat nejdříve ode dne následujícího po uzavření dohody o změně pojištění.
- 3.2. Při změně pojištění je pojištitel oprávněn zkoumat zdravotní stav pojištěného.
- 3.3. V případě změny pojištění, kdy od účinnosti takové změny do konce pojištění nezbyvá celý počet let, může být změna podmíněna dohodou o novém konci pojištění.
- 3.4. Pojištění osob se nepřerušuje.

4. Zánik pojištění

- 4.1. Pojištění zaniká dle zákoníku:
 - a) uplynutím pojistné doby,
 - b) marným uplynutím lhůty pro zaplacení pojistného, c) dohodou,
 - d) výpovědí pojištitel nebo pojistníka ke konci pojistného období, v případě, že je pojistné období jeden měsíc, dojde k zániku pojištění až ke konci toho pojistného období, v němž uplyne 6 týdnů od podání výpovědi,
 - e) výpovědí pojištitel nebo pojistníka do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy,
 - f) výpovědí pojištitel nebo pojistníka do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události,
 - g) výpovědí pojistníka s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojištitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko odporující zásadě rovného zacházení,
 - h) výpovědí pojistníka do 1 měsíce ode dne doručení sdělení o převodu pojistného kmene nebo jeho části podle zvláštního právního předpisu nebo do 1 měsíce ode dne zřejřejšího oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojištitel,
 - i) výpovědí pojistníka do 2 měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojištitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko zakázané v zákoníku,
 - j) odstoupením od pojistné smlouvy,
 - k) odmítnutím plnění,
 - l) vyplacením odkupného,
 - m) smrtí pojištěné osoby,
 - n) zánikem pojistného zájmu,
 - o) způsoby uvedenými v zákoníku, DPP nebo pojistné smlouvě.

Důvody, podmínky a lhůty zániků pojištění jsou uvedeny v zákoníku a DPP.

- 4.2. Pojištitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojištiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojištiteli celé.
- 4.3. Pokud pojištěný zaniklo odstoupením od pojistné smlouvy podle § 2808, tato smlouva se od počátku ruší. Pojištitel je povinen nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, nahradit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojištitel se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě jako pojištitel povinen pojištiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- 4.4. Pokud pojištění zaniklo odmítnutím plnění, zaplacené běžné pojistné pojištitel nevrací.
- 4.5. V případě, že pojištění zaniklo, nikoliv však v důsledku pojistné události, (zánik pojistného zájmu atd.), pojištitel vyplatí pojistníkovi odkupné za podmínky, že pojistníkovi vznikl nárok na odkupné.

5. Odkupné u pojištění pro případ dožití nebo pro případ smrti nebo dožití, důchodového pojištění

- 5.1. Pokud bylo u pojištění pro případ dožití nebo pro případ smrti nebo dožití, důchodového pojištění za běžné pojistné zaplacené alespoň za dva roky nebo jde-li o pojištění za jednorázové pojistné ujednané na dobu delší než jeden rok nebo o pojištění s redukovanou pojistnou částkou nebo o pojištění se zaplaceným předplaceným pojistným na celou pojistnou dobu, má pojistník právo, aby na jeho žádost pojištitel pojištění zrušil s výplatou odkupného. Právo na odkupné není u pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu, ani na dobu neurčitou, a u pojištění, ze kterého se již vyplácí důchod, pokud v pojistné smlouvě nebylo ujednáno jinak.
- 5.2. Pojištění zaniká dnem, kdy pojištitel odkupné vyplatil v hotovosti nebo dal příkaz k provedení výplaty peněžnímu ústavu.
- 5.3. Pojistník může v pojištění pro případ smrti nebo dožití o odkupné požádat nejpozději 15 pracovních dní před ujednaným koncem pojištění.
- 5.4. Výši odkupného pojištitel stanoví podle pojistné matematických zásad, které specifikuje v informacích před uzavřením pojistné smlouvy.

- 5.5. U jiných pojištění nevzniká právo na výplatu odkupného.

VII. POJISTNÉ

1. Výše a splatnost pojistného je ujednána v pojistné smlouvě v české měně. Výše pojistného se určuje podle sazebník pojistného stanovených pojištitel pro jednotlivé druhy a sazby pojištění zejména s ohledem na věk pojištěného, pojistnou dobu, platnou pojistnou částku v aktuálním pojistném období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojištění.
2. Pokud výše pojistného závisí na věku pojištěného, považuje se pro účely stanovení pojistného za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného (vstupní věk pojištěného).
3. Pojistné se považuje za uhrazené okamžikem připsání pojistného na účet pojištitel nebo jeho zaplacením pojištiteli v hotovosti. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojištitel oprávněn požadovat úrok z prodlení.
4. Pojistné u pojištění za běžné pojistné se platí po sjednanou pojistnou dobu. Pojištitel může stanovit sazby, u nichž lze pojistné platit po dobu kratší.
5. První běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění.
6. Další běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období.
7. Přispívá-li na pojistné zaměstnavatel, pojistné je považováno za zaplacené, je-li uhrazena jak část pojistného hrazená pojistníkem, tak část pojistného hrazená zaměstnavatelem.
8. Dluží-li pojistník pojistné za více pojistných období a zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období.
9. Pojištitel má právo na náhradu nákladů na upomínání o zaplacení pojistného, které nebylo včas a řádně zaplacené.
10. Má-li pojistník plnit pojistné, poplatky a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, započte se plnění pojistníka nejprve na dlužné pojistné, a to vždy nejprve na nejdříve splatné pojistné, resp. splátku pojistného, poté na poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, pak na náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec na úrok z prodlení. Poplatky, náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného ani úrok z prodlení se neuročí.

VIII. DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO U POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD DOŽITÍ NEBO PRO PŘÍPAD SMRTI NEBO DOŽITÍ, DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ – REDUKCE

1. Pokud bylo u pojištění pro případ dožití nebo pro případ smrti nebo dožití, důchodového pojištění za běžné pojistné zaplacené alespoň za dva roky nebo bylo zaplacené předplacené pojistné za celou pojistnou dobu a pokud nebylo běžné pojistné za další pojistné období zaplacené v stanovené lhůtě, mění se pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou (redukce pojistné částky), se sníženým důchodem (redukce důchodu), a to bez povinnosti platit další pojistné.
2. Pokud redukováná pojistná částka je menší než 1 500 Kč, případně snížený roční důchod je menší než 250 Kč, mění se pojištění na pojištění se zkrácenou pojistnou dobou (redukce pojistné doby), jejímž uplynutím pojištění zaniká.
3. Pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovený počet let, pro neplacení pojistného zaniká.
4. K redukcí dojde v 00:00 hodin prvního dne po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím jinak pojištění zaniká pro neplacení pojistného.
5. Redukovaná pojistnou částku, snížený důchod nebo zkrácenou pojistnou dobu pojištitel stanoví podle pojistné matematických zásad, které specifikuje v informacích před uzavřením pojistné smlouvy.

IX. POVINNOSTI Z POJIŠTĚNÍ

1. Oprávněná osoba je povinna předložit při oznámení pojistné události doklady vyžádané pojištitel v českém jazyce.
2. Nemá-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, nemá pojištěný ani oprávněná osoba právo na úhradu nákladů vynaložených v souvislosti se šetřením pojistné události.
3. Povinnosti pojištěného v úrazovém pojištění je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, a vyžaduje-li to pojištitel, předložit požadované doklady nebo dát se vyšetřit lékařem, kterého pojištitel určí. V případě pozdního ošetření, které mělo vliv na délku léčení a rozsah trvalých následků, má pojištitel právo pojistné plnění přiměřeně snížit.
4. V případě pochybností je povinnosti pojištěného v úrazovém pojištění prokázat, že k úrazu došlo a za jakých okolností.



X. PRÁVNÍ JEDNÁNÍ A OZNÁMENÍ

1. Veškerá právní jednání, jakož i oznámení týkající se pojištění vyžadují písemnou formu, není-li dále uvedeno jinak.
2. Písemnou formu nevyžaduje:
 - a) oznámení pojistné události; s výjimkou pojistné události dožití se sjednaného konce pojištění,
 - b) oznámení změny jména nebo příjmení pojistníka, resp. pojištěného, změny poštovní adresy, elektronické adresy, telefonu,
 - c) projevení nesouhlasu s úpravou výše pojistného pojistníkem.
3. Nad rámec právních jednání uvedených v bodu 2 tohoto článku je pojišťitel oprávněn předložit a pojistník je oprávněn přijmout písemnou formou návrh změny pojistné smlouvy či dohody o zániku pojištění. Pojišťitel potvrdí pojistníkovi obsah uzavřené dohody písemně.
4. Pojistník je dále oprávněn činit nad rámec právních jednání uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další právní jednání vůči pojišťiteli, které je návrhem změny pojistné smlouvy, návrhem dohody o zániku pojištění nebo návrhem jiného dvoustranného právního jednání týkajícího se pojištění. Takový nepísemný návrh pojistníka je přijat v okamžiku, kdy je pojistníkovi doručeno souhlasné právní jednání pojišťitele v písemné formě nebo potvrzení pojišťitele o přijetí návrhu pojistníka v písemné formě.
5. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba jsou dále oprávněni činit nad rámec oznámení uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další oznámení týkající se pojištění. Takové nepísemné oznámení se považuje za platné učiněné, pokud pojišťitel v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržel, nebo se začne chovat ve shodě s ním.
6. Za nepísemnou formu se považuje podání učiněné telefonicky na telefonním čísle pojišťitele k tomuto účelu zřízeném, pomocí elektronického formuláře uvedeného na oficiálních webových stránkách pojišťitele nebo elektronicky na elektronickou adresu pojišťitele k tomuto účelu zřízenou.
7. Právní jednání nebo oznámení obsažené v příloze elektronické zprávy ve formátu pdf nebo jiném obdobném formátu, který dostatečně zabezpečuje jeho obsah proti změně, se považuje za písemnost, mající písemnou formu.
8. Právní jednání týkající se pojištění nevyvolává právní následky plynoucí ze zvyklostí v oblasti pojišťovnictví.

XI. DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

1. Písemnosti se rozumí právní jednání nebo oznámení, týkající se pojištění, které je napsáno a podepsáno. Může mít listinnou nebo elektronickou podobu.
2. Písemnosti si smluvní strany doručují:
 - a) při osobním styku jejich předáním a převzetím;
 - b) prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky;
 - c) prostřednictvím akreditovaného poskytovatele certifikačních služeb na elektronickou adresu se zaručeným elektronickým podpisem;
 - d) s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu, na níž se smluvní strana zdržuje, uvedenou v pojistné smlouvě, prokazatelně sdělenou druhou smluvní stranou po uzavření pojistné smlouvy nebo zjištěnou v souladu s právními předpisy;
 - e) prostřednictvím elektronické pošty na elektronickou adresu.
3. Písemnost dodaná do datové schránky je doručena okamžikem, kdy se do datové schránky přihlásí osoba, která má s ohledem na rozsah svého oprávnění přístup k písemnosti.
4. Písemnost doručovaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do mailové schránky adresáta; v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem.
5. Písemnost odeslaná na poštovní adresu s využitím provozovatele poštovních služeb je doručena dnem dojití; v pochybnostech se má za to, že došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání. Není-li ujednáno jinak, určuje druh takové písemnosti (např. obyčejná zásilka, doporučená zásilka apod.) odesílatel.
6. Smluvní strany jsou povinny si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo elektronickou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile jí byly sděleny. Pokud má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti poštovní adresy, má se za to, že poštovní adresou je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy.
7. Poruší-li některá smluvní strana bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní nebo elektronickou adresu, považuje se toto jednání za zmaření dojití a písemnost doručovaná na poštovní adresu se považuje za doručenu třetí

pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání, a písemnost odesílatele doručovaná na elektronickou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit.

8. Odmítne-li adresát písemnost doručovanou na poštovní adresu přijmout, hledí se na písemnost jako na doručenu dnem, ve kterém bylo její přijetí odepřeno, neboť adresát měl možnost se s jejím obsahem seznámit.

XII. VINKULACE

1. Lze ujednat, že pojistné plnění nebo odkupné bude vinkulováno ve prospěch třetí osoby. Vinkulace znamená, že pojistné plnění nebo odkupné pojišťitel vyplatí třetí osobě, v jejíž prospěch bylo plnění vinkulováno (vinkulační věřitel), pokud vinkulační věřitel nedá souhlas k vyplacení plnění oprávněné osobě podle pojistné smlouvy. Uhrazením plnění vinkulačnímu věřiteli, splní pojišťitel svůj závazek vůči oprávněné osobě.
2. Vinkulace plnění může být provedena pouze na žádost pojistníka. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, lze vinkulovat plnění jen se souhlasem pojištěného.

XIII. PODMÍNĚNÍ POSTOUPENÍ SMLOUVY, POSTOUPENÍ PRÁV

Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba nesmí bez souhlasu pojišťitele postoupit pohledávku na plnění.

XIV. OPRAVNĚNÍ POJIŠTITELE

1. Pojišťitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojišťiteli dán souhlas pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojišťitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.
2. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu dávájí pojištěný a pojistník podpisem pojistné smlouvy. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu osoby, která není způsobilá k právním úkonům, dává její zákonný zástupce nebo opatrovník podpisem pojistné smlouvy.
3. Skutečnosti, o kterých se pojišťitel při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu.

B. ZVLÁŠTNÍ ČÁST

XV. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI

1. Z pojištění pro případ smrti pojišťitel vyplatí pojistné plnění, zemře-li pojištěný v době trvání pojištění.
2. Právo na plnění má obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby podle § 2831 zákoníku.

XVI. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD DOŽITÍ

1. Z pojištění pro případ dožití pojišťitel na základě písemné žádosti pojištěného vyplatí pojistné plnění, jestliže se pojištěný dožije dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, resp. dne počátku výplaty důchodu.
2. Právo na plnění má pojištěný.

XVII. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NEBO DOŽITÍ

1. Z pojištění pro případ smrti nebo dožití vyplatí pojišťitel pojistné plnění, zemře-li pojištěný v době trvání pojištění nebo na základě písemné žádosti pojištěného vyplatí pojišťitel pojistné plnění, jestliže se pojištěný dožije dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, resp. dne počátku výplaty důchodu.
2. Právo na plnění v případě smrti pojištěného má obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby podle § 2831 zákoníku. Právo na plnění v případě dožití pojištěného má pojištěný.

XVIII. POJIŠTĚNÍ ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ

1. V pojištění závažných onemocnění vyplatí pojišťitel pojistné plnění v případě, že u pojištěného v době trvání pojištění, nejdříve po šesti měsících od sjednání pojištění závažných onemocnění a poprvé v životě pojištěného, došlo k závažnému onemocnění definovanému v pojistné smlouvě.
2. U pojištěného došlo k závažnému onemocnění, bylo-li mu diagnostikováno některé z onemocnění uvedených v pojistné smlouvě nebo podrobil-li se některému z výkonů definovaných v pojistné smlouvě a v následujících 15 kalendářních dnech nedošlo k úmrtí pojištěného. Datum vzniku závažného onemocnění je datum stanovení diagnózy nebo provedení výkonu.
3. Právo na plnění v případě závažného onemocnění má pojištěný.

4. Na základě stavu lékařské vědy může v době trvání pojištění, nejdříve však po pěti letech od uzavření pojistné smlouvy, pojišťitel stanovit novou výši pojistného.
5. Ustanovení těchto VPP PO pro pojištění závažných onemocnění se použijí i pro pojištění kritických onemocnění.

XIX. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD INVALIDITY

1. V pojištění pro případ invalidity vyplatí pojišťitel pojistné plnění, pokud v době trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy, byl pojištěnému přiznán podle předpisů o sociálním zabezpečení invalidní důchod pro invaliditu příslušného stupně. Dnem přiznání invalidního důchodu se rozumí den, resp. datum, které je uvedeno ve výroku rozhodnutí oprávněného orgánu jako den, od něhož se přiznává invalidní důchod.
2. Splnění podmínky dvou let se nevyžaduje, pokud invalidní důchod byl přiznán vylučně v důsledku úrazu pojištěnému přeznán podle předpisů o sociálním zabezpečení invalidní důchod pro invaliditu příslušného stupně. Dnem přiznání invalidního důchodu se rozumí den, resp. datum, které je uvedeno ve výroku rozhodnutí oprávněného orgánu jako den, od něhož se přiznává invalidní důchod.
3. Pojišťitel má právo ověřovat trvání nároku pojištěného na invalidní důchod.
4. Právo na pojistné plnění z pojištění invalidity má pojistník.
5. Pojistné plnění je poskytnuto buď formou úhrady běžného pojistného, formou důchodu nebo ujednané pojistné částky, podle toho, co je ujednáno v pojistné smlouvě.
6. Pojistné plnění se vyplácí po dobu ujednanou v pojistné smlouvě.

XX. ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

1. Dojde-li v době trvání pojištění k úrazu pojištěného, pojišťitel vyplatí za podmínek ujednaných v pojistné smlouvě plnění za smrt následkem úrazu, za smrt následkem úrazu v motorovém vozidle, za trvalé následky úrazu, za závažné následky úrazu, za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem, hospitalizaci následkem úrazu.
2. Je-li v pojistné smlouvě ujednáno plnění za smrt následkem úrazu, plnění za smrt následkem úrazu v motorovém vozidle, pak pojišťitel určuje výši plnění podle DPP a podle výše sjednané pojistné částky.
3. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za trvalé následky úrazu, závažné následky úrazu, pak pojišťitel určuje výši plnění podle DPP, oceňovacích tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k datu pojistné události a podle výše ujednané pojistné částky.
4. Je-li v pojistné smlouvě ujednáno plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, pak pojišťitel určuje výši plnění podle DPP, oceňovacích tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k datu pojistné události a podle výše ujednané pojistné částky.
5. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za hospitalizaci následkem úrazu, pojišťitel určí výši plnění podle DPP a podle výše částky ujednaného denního plnění.
6. Právo na plnění z úrazového pojištění má pojištěný nebo pojištěné dítě. V případě smrti následkem úrazu má právo na plnění obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby podle § 2831 zákoníku.
7. Změna oceňovacích tabulek pojišťitelem Pojišťitel oznamuje pojistníkovi změnu oceňovacích tabulek vždy k 30. 9. každého roku zveřejněním na webových stránkách a obchodních místech pojišťitele. V případě, že dochází ke změně oceňovacích tabulek v jiném než výše uvedeném termínu, je pojišťitel povinen o tom písemně či jiným dohodnutým prostředkem komunikace informovat pojistníka a zároveň mu umožnit seznámit se s příslušnou změnou oceňovacích tabulek na webových stránkách či obchodních místech pojišťitele. Účinnost změny oceňovacích tabulek nastává nejdříve uplynutím 2 měsíců po oznámení této změny s tím, že přesná datum účinnosti je uvedeno v oznámení o této změně. Pokud pojistník se změnou oceňovacích tabulek nesouhlasí, může pojištění, které je touto změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 1 měsíc ode dne oznámení změny oceňovacích tabulek. Pojištění v tomto případě zaniká ke konci pojistného období, ve kterém byla pojišťiteli výpověď doručena, případně ke konci dalšího pojistného období, pokud doručení výpovědi nepředcházelo alespoň 6 týdnů konec daného pojistného období. Pokud pojistník pojištění tímto způsobem nevypoví, platí, že změnu oceňovacích tabulek přijal.

XXI. POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD NEMOCI (ASISTENCE)

1. V pojištění pro případ nemoci (Asistence) pojišťitel poskytne prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb pojistné plnění formou asistenční služby v případě pojistné události, ke které došlo v době trvání pojištění.
2. Právo na plnění z pojištění pro případ nemoci (Asistence) má pojištěný.