

Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění

verze ŽP-VPP-KOM-0003

schválené představenstvem České pojišťovny a.s. dne 14. 9. 2004 pod č. j. 4

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro životní pojištění, které sjednává Česká pojišťovna a.s. (dále jen „pojistitel“) se použije právní řád České republiky a platí příslušná ustanovení zákona o pojistné smlouvě č. 37/2004 Sb. (dále „ZPS“). Součástí pojistné smlouvy jsou tyto všeobecné pojistné podmínky.

Pojištěním se rozumí soukromé pojištění podle zákona o pojistné smlouvě (dále jen „pojištění“).

Životní pojištění sjednává pojistitelem je v souladu s § 54 odst. 2 ZPS pojištěním obnosovým.

OBEČNÁ USTANOVENÍ

DRUHY POJIŠTĚNÍ

Článek 1

Druhy pojištění

- Pojistitel v rámci životního pojištění může sjednat:
 - pojištění pro případ smrti,
 - pojištění pro případ dožití,
 - pojištění pro případ smrti nebo dožití,
 - pojištění závažných onemocnění,
 - pojištění pro případ invalidity.
- Pojistitel může sjednávat i jiné druhy životního pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení těchto podmínek, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat se životním pojištěním i další druhy pojištění. Pro ně pak platí pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

VZNIK A SPRÁVA POJIŠTĚNÍ

Článek 2

Pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění

- Pojistnou dobu 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.
- Pojištění začíná v 00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění, nebylo-li účastníky dohodnuto, že začne již uzavřením pojistné smlouvy.
- U pojištění sjednaných na přesně stanovenou dobu končí pojištění ve 24 hodin dne sjednaného jako konec pojištění.

Článek 3

Pojistné částky

Pojistitel má právo stanovit pro jednotlivé druhy a sazby životního pojištění minimální a maximální pojistné částky, na které lze pojištění sjednat.

Článek 4

Pojistné, doba placení pojistného

- Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Výše pojistného se určuje podle sazebníku pojistného stanoveného pojistitelem pro jednotlivé druhy a sazby pojištění zejména s ohledem na pohlaví a 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.
- 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).
- Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení.
- Pojistné u pojištění za běžné pojistné se platí po sjednanou pojistnou dobu. Pojistitel může stanovit sazby, u nichž lze pojistné platit po dobu kratší.

Článek 5

Předplacení pojistného

Předplacené pojistné je považováno za jednorázové pojistné, které snižuje běžné placené pojistné během celé doby placení pojistného. Pojištění s předplaceným pojistným je posuzováno jako pojištění za běžné placené pojistné.

Článek 6

Mimořádné pojistné

Mimořádné pojistné je považováno za běžné pojistné uhrazené v průběhu trvání pojištění nad rámec dohodnutého placení běžného pojistného.

ZMĚNA POJIŠTĚNÍ

Článek 7

Změna pojištění

- Pokud se účastníci dohodnou o změně pojištění již sjednaného, plní pojistitel ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou od smluvně stanoveného dne, nejdříve však v 00 hodin dne následujícího po uzavření dohody.
- Při změně pojištění je pojistitel oprávněn zkoumat zdravotní stav pojištěného.
- V případě změny pojištění, kdy od účinnosti takové změny do konce pojištění nezbyvá celý počet let, může být důsledkem této změny stanovení nového konce pojištění.

ODKUPNÉ

Článek 8

Odkupné

- Pokud bylo u pojištění za běžné pojistné zaplacené pojistné alespoň za dva roky nebo jde-li o pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než jeden rok nebo o pojištění s redukovanou pojistnou částkou nebo o pojištění se zaplaceným předplaceným pojistným, má pojistník právo, aby na jeho žádost pojistitel

pojištění zrušil s výplatou odkupného. Toto právo není u pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu, a u pojištění, ze kterého se již vyplácí důchod, pokud v pojistné smlouvě nebylo dohodnuto jinak.

- Pojištění zaniká dnem, kdy pojistitel odkupné vyplatil v hotovosti, vystavil šek nebo dal příkaz k provedení výplaty peněžnímu ústavu.
- Výši odkupného pojistitel stanoví podle pojistné technických zásad.

DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 9

Důsledky neplacení pojistného

- Pokud bylo u pojištění za běžné pojistné zaplacené pojistné alespoň za dva roky nebo bylo zaplacené předplacené pojistné a pokud nebylo běžné pojistné za další pojistné období zaplacené ve 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.
- Pokud redukována pojistná částka je menší než 1 500 Kč, případně snížený roční důchod je menší než 250 Kč, bude pojištění přeměněno na pojištění se zkrácenou pojistnou dobou (redukce pojistné doby), jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovený počet let, pro neplacení pojistného zaniká.
- K redukcí dojde v 00 hodin prvního dne po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím jinak pojištění zaniká pro neplacení pojistného.
- Redukovanou pojistnou částku, snížený důchod nebo zkrácenou pojistnou dobu pojistitel stanoví podle pojistné technických zásad.

ZÁNÍK POJIŠTĚNÍ

Článek 10

Zánik pojištění

- K zániku pojištění může dojít:
 - uplynutím doby,
 - nezaplacením pojistného,
 - dohodou, která musí obsahovat způsob vzájemného vypořádání závazků a okamžik zániku pojištění,
 - výpovědí pojistníka ke konci pojistného období,
 - výpovědí pojistitele nebo pojistníka do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy,
 - výpovědí pojistníka do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události,
 - 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 zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojistitele,
 - odstoupením od pojistné smlouvy,
 - odmítnutím plnění,
 - vyplacením odkupného,
 - smrtí pojistné fyzické osoby,
 - způsobem uvedenými v doplňkových nebo zvláštních pojistných podmínkách.
- Důvody jednotlivých zániků pojištění jsou uvedeny v ZPS, doplňkových nebo zvláštních pojistných podmínkách.
- Pokud pojištění zaniklo z jiných důvodů, než jsou uvedeny v odstavci 1 písm. h) a i), ne však proto, že poistou událostí odpad důvod dalšího pojištění, je pojistitel povinen vrátit zbývající část běžného pojistného.
- Pokud pojištění zaniklo odstoupením od pojistné smlouvy, tato smlouva se od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele 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 pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- Pokud pojištění zaniklo odmítnutím plnění, zaplacené běžné pojistné pojistitel nevrací.

POJISTNÁ UDÁLOST, POJISTNÉ PLNĚNÍ

Článek 11

Pojistná událost

- Pojistnou událostí se v životním pojištění rozumí smrt pojištěného nebo dožití se pojištěného dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, resp. počátek výplaty důchodu, vznik závažného onemocnění, vznik plné invalidity nebo jiná skutečnost, uvedená v pojistné smlouvě.
- Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou během trvání pojištění. Územní platnost pojištění není omezena.

Článek 12

Výluky z pojištění

- Pojistitel není povinen plnit z událostí, k nimž dojde:
- v důsledku nebo v souvislosti s občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřítelce, válečným stavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným, revolučními událostmi, přeraty, teroristickými útoky (tj. násilným jednáním motivovaným politikou, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) a mezinárodními mírovými misi, teroristickými akty včetně kontaminace v důsledku teroristického aktu,
 - v důsledku nebo v souvislosti s účastí pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách.

V takových případech pojistitel vyplatí oprávněné osobě rezervu pojištění nebo kapitálovou hodnotu, podle toho, co je dohodnuto v pojistné smlouvě.

Článek 13

Omezení plnění pojistitele

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.

Článek 14

Nastane-li smrt následkem sebevraždy pojištěného

- do 2 let trvání pojištění, pojistitel vyplatí pojistníkovi, není-li shodný s pojištěným nebo oprávněné osobě rezervu pojištění nebo kapitálovou hodnotu, podle toho, co je dohodnuto v pojistné smlouvě,
- po 2 letech trvání pojištění, vyplatí pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění.

Článek 15

Splatnost pojistného plnění

- Pojistné plnění je splatné v České republice a v české měně, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné k zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel poskytne oprávněné osobě na požádání ve smyslu § 16 odst. 3 ZPS příměřenou zálohu.

Článek 16

Výplata pojistného plnění

- Z pojištění pojistitel poskytne jednorázové plnění nebo vyplácí důchod, a to podle toho, co bylo dohodnuto v pojistné smlouvě nebo při šetření pojistné události.
- Bylo-li v pojistné smlouvě nebo při šetření pojistné události sjednáno plnění ve formě důchodu, důchod se vyplácí v dohodnutých obdobích, a to předem.
- Právo na výplatu důchodu vzniká prvního dne měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém došlo k pojistné události.
- Důchod se vyplácí pojištěnému nebo tomu, komu vzniklo právo na výplatu důchodu, po dobu dohodnutou v pojistné smlouvě nebo při šetření pojistné události.
- Ten, komu vznikne právo na výplatu důchodu, je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje, podrobit se na vyzvání pojistitele lékařské prohlídce a oznámit změny, které mají vliv na výplatu důchodu. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vyplácení až do jejich splnění pozastaví.

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

Článek 17

Pojištění pro případ smrti

- Z pojištění pro případ smrti pojistitel na základě písemné žádosti vyplatí pojistné plnění, zemře-li pojištěný v době trvání pojištění.
- Právo na plnění má obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyli-li práva na plnění, nabývají ho osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 ZPS.

Článek 18

Pojištění pro případ dožití

- Z pojištění pro případ dožití pojistitel 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.
- Právo na plnění má pojištěný.

Článek 19

Pojištění pro případ smrti nebo dožití

- Z pojištění pro případ smrti nebo dožití vyplatí pojistitel na základě písemné žádosti pojistné plnění, zemřel-li pojištěný v době trvání pojištění. Na základě písemné žádosti pojištěného vyplatí pojistitel pojistné plnění, jestliže se pojištěný dožije dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, resp. dne počátku výplaty důchodu.
- Právo na plnění v případě smrti pojištěného má obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyli-li práva na plnění, nabývají ho osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 ZPS. Právo na plnění v případě dožití pojištěného má pojištěný.

Článek 20

Pojištění závažných onemocnění

- V pojištění závažných onemocnění vyplatí pojistitel 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.
- 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.
- Právo na plnění v případě závažného onemocnění má pojištěný.
- Na základě stavu lékařské vědy může v době trvání pojištění, nejdříve však po pěti letech od uzavření pojistné smlouvy, pojistitel stanovit novou výši pojistného.

Článek 21

Pojištění pro případ invalidity

- V pojištění pro případ invalidity vyplatí pojistitel pojistné plnění, pokud v době trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy, byl pojištěným přiznán podle předpisů o sociálním zabezpečení plný invalidní důchod (dále jen „invalidní důchod“). Nzem přiznání invalidního důchodu se rozumí den, resp. datum, které je uvedeno ve výroku rozhodnutí oprávněného orgánu jako den, od něhož se přiznává invalidní důchod.
- Splnění podmínky dvou let se nevyžaduje, pokud invalidní důchod byl přiznán vylučně v důsledku úrazu pojištěného definovaného ve všeobecných pojistných podmínkách pro úrazové pojištění pojistitele a k němuž došlo nejdříve po sjednaném počátku pojištění.
- Pojistitel má právo ověřovat tváření nároku pojištěného na invalidní důchod.
- Právo na pojistné plnění z pojištění invalidity má pojistník nebo pojištěný podle toho, co je dohodnuto v pojistné smlouvě.
- Pojistné plnění může mít formu úhrady běžného pojistného nebo formu důchodu, podle toho, co je dohodnuto v pojistné smlouvě.
- Pojistné plnění se vyplácí po dobu dohodnutou v pojistné smlouvě.

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 22

Oprávnění pojistitele

1. Pojistitel 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 pojištěteli dán souhlas pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojištětlem 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 dávají 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 pojištěteli při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu.

Článek 23

Vinkulace

1. Lze dohodnout, že pojistné plnění nebo odkupné bude vinkulováno ve prospěch třetí osoby. Vinkulace znamená, že pojistné plnění nebo odkupné pojištěteli 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 pojištěteli 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.

Článek 24

Doručování

1. Písemnost týkající se pojištění je doručována zpravidla prostřednictvím držitele poštovní licence podle zvláštního zákona na poslední pojištěteli známou adresu účastníka pojištění na území České republiky. Písemnost může být doručena i zaměstnancem pojištětelle nebo jinou pověřenou osobou.
2. Pojistník (pojištěný) je povinen pojištěteli oznámit změnu adresy, kam mu mají být písemnosti zasílány.

3. Nebyl-li adresát zastížen, doručovatel uloží písemnost pojištěteli v místně příslušné provozovně držitele poštovní licence. Nevyzvedne-li adresát písemnost do 15 dnů od jejího uložení, považuje se poslední den této lhůty za den doručení, i když se adresát o uložení písemnosti nedozvěděl.
4. Odmítl-li adresát přijetí písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy adresát její přijetí odmítl. O následcích odmítnutí musí být adresát poučen.
5. Pokud se adresát v místě doručení nezdržuje, aniž by o tom informoval pojištětelle, je písemnost doručena dnem, kdy byla zásilka pojištěteli vrácena jako nedoručitelná.

Článek 25

Řešení sporů

1. Smluvní strany se dohodly, že všechny majetkové spory vzniklé z uzavřené pojistné smlouvy nebo v souvislosti s ní, které se týkají úplného i částečného nezaplacení běžného či jednorázového pojistného, jeho výše nebo splatnosti, budou rozhodovány s vyloučením pravomoci obecných soudů v rozhodčím řízení s výjimkou uvedenou v článku 25 odstavec 2 těchto pojistných podmínek. Tyto spory budou rozhodovány jedním rozhodcem jmenovaným Správcem Seznamu rozhodců, vedeném Společností pro rozhodčí řízení, a.s. IČ 26421381 se sídlem Praha 2, Sokolská 60, PSČ 120 00 (dále jen „Společnost“). Smluvní strany prohlašují, že jsou srozuměny s obsahem Jednacího řádu pro rozhodčí řízení Společnosti, Pravidly o nákladech rozhodčího řízení, Organizačním a Kancelářským řádem Společnosti. O právech a povinnostech plynoucích z těchto dokumentů se smluvní strany mohou rovněž informovat v sídle Společnosti, kde mohou též obdržet stejnopis Jednacího řádu a Pravidel o nákladech rozhodčího řízení po úhradě nákladů na pořízení kopie, nebo na internetové adrese: <http://www.rozhodci-rizeni.cz/>.
Obě smluvní strany se dohodly a berou na vědomí, že rozhodčí řízení je neveřejné, zpravidla pouze písemné, a že nevyjádří-li se žalovaný do sedmi kalendářních dnů ode dne, kdy mu byla doručena žaloba, jsou skutečnosti vyjádřené a uvedené v žalobě považovány za nesporné. Jednací místem je zpravidla sídlo Společnosti. Veškeré písemnosti jsou doručovány poštou, případně osobně. Při doručování poštou straně sporu, jež nebyla zastížena, ačkoliv se v místě doručení zdržuje, se použije přiměřeně ustanovení občanského soudního řádu o doručování písemností do vlastních rukou, přičemž opětovné doručování zásilky se nevyžaduje a platí, že nevyzvedne-li si adresát zásilku do 10 dnů od uložení, považuje se poslední den této lhůty za den doručení, i když

se adresát o doručení nedozvěděl. Písemnosti se doručují na adresu žalované strany, uvedenou v pojistné smlouvě, nesdělí-li tato strana písemně adresu jinou, k čemuž se zavazuje, pokud chce, aby jí na tuto jinou adresu byly písemnosti doručovány. V případě, že žalovaná strana tuto svoji povinnost nesplní a zdržuje se na jiné adrese, budou v rozhodčím řízení písemnosti doručovány na žalobci známou adresu a žalovaná strana bere na vědomí, že se tak děje s účinky pro rozhodčí řízení rozhodnými, jako by se na této adrese zdržovala.

2. Smluvní strany se dohodly na tom, že rozhodčí doložka sjednaná v ustanovení článku 25 odstavec 1 těchto pojistných podmínek, se v rozsahu rozhodování konkrétního majetkového sporu, ve věci kterého nebylo dosud zahájeno rozhodčí řízení, ruší zahájením soudního řízení ve věci tohoto konkrétního majetkového sporu.
3. Všechny další spory, vzniklé z uzavřené pojistné smlouvy nebo v souvislosti s ní, které vzhledem k jejich předmětu nelze podřadit pod ustanovení článku 25 odstavec 1 těchto pojistných podmínek, budou rozhodovány obecnými věcně a místně příslušnými soudy.

Článek 26

Poplatky

Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka a jsou uvedeny v Přehledu poplatků. Výši poplatků určuje pojištěteli a je obsažena v aktuálním Přehledu poplatků přístupném na obchodních místech pojištětelle. Úhrada poplatků se provádí započtením vzájemných pohledávek. Není-li započtení možno provést, je splatná předem.

Článek 27

Povinnosti oprávněné osoby

Oprávněná osoba je povinna předložit při likvidaci pojistné události doklady vyžádané pojištětlem v českém jazyce.

Článek 28

Výklad pojmů

Písemnými dotazy pojištětelle týkajícími se sjednávaného pojištění jsou všechny dotazy nutné k uzavření pojistné smlouvy. Těmito dotazy se rozumí i dotazy týkající se zdravotního stavu pojištěného i pojistníka. Oprávněnou osobou v případě smrti pojištěného je obmyslený. Nebyl-li obmyslený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 ZPS.

Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění

schválené představenstvem České pojišťovny a.s. dne 10. 6. 2008 pod č. j. 2.

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro úrazové pojištění, které sjednává Česká pojišťovna a.s. (dále jen „pojišťovna“) se použije právní řád České republiky a platí příslušná ustanovení zákona o pojistné smlouvě č. 37/2004 Sb. (dále „ZPS“). Součástí pojistné smlouvy jsou tyto všeobecné pojistné podmínky. Pojištěním se rozumí soukromé pojištění podle ZPS (dále jen „pojištění“). Úrazové pojištění sjednává pojištěním obnosovým.

OBCENÁ USTANOVENÍ

Článek 1

Druhy pojistného plnění

- Pojišťovna poskytuje z úrazového pojištění pojistné plnění – za smrt způsobenou úrazem, – za trvalé následky úrazu, – za trvalou invaliditu způsobenou úrazem, – za hospitalizaci následkem úrazu, – za dobu nezbytného léčení úrazu.
- Pojišťovna může z úrazového pojištění poskytovat i jiné druhy pojistných plnění. Pokud takové druhy pojistných plnění nejsou upraveny zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ustanovení těchto pojistných podmínek, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
- Pro to, zda se pojištění vztahuje na všechny uvedené druhy pojistných plnění, nebo jen na některé z nich, je rozhodující obsah pojistné smlouvy.

Článek 2

Úrazové pojištění lze sjednat v jedné pojistné smlouvě i s dalšími druhy pojištění. Pro ně pak platí všeobecné pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

VZNIK A SPRÁVA POJIŠTĚNÍ

Článek 3

Pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění

- Pojistnou dobu 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.
- Pojištění začíná v 00.00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění, nebylo-li účastníky dohodnuto, že začne již uzavřením pojistné smlouvy.
- U pojištění sjednaných na přesně stanovenou dobu končí pojištění ve 24 hodin dne sjednaného jako konec pojištění.
- Pokud je úrazové pojištění za běžné pojistné sjednáno v jedné pojistné smlouvě s jiným druhem pojištění, v němž je doba placení pojistného kratší než pojistná doba, zaniká úrazové pojištění uplynutím dohodnuté doby placení pojistného.

Článek 4

Pojistné částky

Pojišťovna má právo stanovit pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a druhy pojistných plnění maximální a minimální pojistné částky, na které lze pojištění sjednat.

Článek 5

Pojistné

- Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Výše pojistného se určuje podle sazebníku pojistného stanoveného pojištěním pro jednotlivé druhy a sazby pojištění s ohledem na povolání pojištěného a vykonávanou sportovní činnost.
- 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).
- Je-li pojištník v úrovních s placením pojistného, je pojišťovna oprávněna požadovat úrok z prodlení.

ZMĚNA POJIŠTĚNÍ

Článek 6

Změna pojištění

Pokud se účastníci dohodnou o změně rozsahu pojištění již sjednaného, plní pojišťovna ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou od smluvně stanoveného dne, nejdříve však v 00.00 hodin dne následujícího po uzavření dohody.

ODKUPNÉ

Článek 7

Odkupné

- Pokud bylo u pojištění za jednorázové pojistné, sjednaného na dobu delší než 1 rok, zaplacené pojistné, má pojištník právo, aby na jeho žádost pojišťovna pojištění zrušila s výplatou odkupného.
- Výši odkupného stanoví pojišťovna podle pojistné technických zásad.
- Pojištění zaniká dnem, kdy pojištník odkupné vyplatil v hotovosti, vystavil šek nebo dal příkaz k provedení výplaty peněžnímu ústavu.

DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 8

Důsledky neplacení pojistného

Pro neplacení pojistného pojištění zaniká bez náhrady.

PŘERUŠENÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 9

U úrazového pojištění nenastává přerušování pojištění ve smyslu § 18 ZPS.

ZÁNÍK POJIŠTĚNÍ

Článek 10

Zánik pojištění

- K zániku pojištění může dojít:
 - uplynutím doby,
 - nezaplacením pojistného,
 - dohodou, která musí obsahovat způsob vzájemného vypořádání závazků a okamžik zániku soukromého pojištění,
 - výpovědí pojišťovny nebo pojištníka ke konci pojistného období,
 - výpovědí pojišťovny nebo pojištníka do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy,
 - výpovědí pojišťovny nebo pojištníka do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události,
 - výpovědí pojištníka do 1 měsíce ode dne doručení sdělení o převodu pojistného kmene nebo jeho části podle zvláštního právního předpisu nebo do 1 měsíce ode dne zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojišťovny,
 - odstoupením od pojistné smlouvy,
 - odmítnutím plnění,
 - vyplacením odkupného u pojištění za jednorázové pojistné sjednaného na dobu delší než 1 rok,
 - smrtí pojištěné fyzické osoby,
 - způsobu uvedenými v doplňkových nebo zvláštních pojistných podmínkách.Důvody jednotlivých zániků pojištění jsou uvedeny v ZPS, doplňkových nebo zvláštních pojistných podmínkách.
- Pokud pojištění zaniklo z jiných důvodů než uvedených v odstavci 1 písm. b), h) a i), ne však proto, že pojistnou událostí odpadá důvod dalšího pojištění, je pojištník povinen vrátit zbývající část běžného pojistného.
- Pokud pojištění zaniklo odstoupením od pojistné smlouvy, tato smlouva se od počátku ruší. Pojištník je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojišťovny se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojištník nebo pojištěný, který není současně pojištníkem, popřípadě oběma, je ve stejné lhůtě jako pojištník povinen pojištníkovi vrátit částku vyplacenou pojistným plněním, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- Pokud pojištění zaniklo odmítnutím plnění, zaplacené běžné pojistné pojištník nevrací.

POJISTNÁ UDÁLOST, POJISTNÉ PLNĚNÍ

Článek 11

Pojistná událost

- Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou během trvání pojištění. Územní platnost pojištění není omezena.
- Pokud nebylo dohodnuto v pojistné smlouvě jinak, vztahuje se pojištění na úrazy pojištěného, ke kterým dojde při jakékoliv činnosti s výjimkou činnosti uvedených v článku 13.
- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhle působící zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé 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 pojišťovny.
- Pojištník plní i za újmy na zdraví, které byly pojištěnému způsobeny
 - nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu,
 - zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl před úrazem,
 - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,
 - diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu.

Vyluky z pojištění

Článek 12

Pojistnou událostí není:

- vznik a zhoršení kýly (hernií), nádorů všeho druhu a původu, amocie sítnice, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochoy šlachových, úponů svalových, tíhových vředů, synovitidy, epikondylitidy a výhřez meziobratlové ploténky a s ním související obtíže, včetně vertebrálních algických syndromů, psychická újma, a to ani v případě, kdy vyvolávajícím momentem vyjmenovaných obtíží je úraz, infekční nemoc, i když byla přenesena zraněním, a pracovní úraz a nemoc z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku 11, následek diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
- dojde-li v důsledku úrazu ke zhoršení nebo projevení se nemocí, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v degenerativních změnách,
- sebevražda, pokus o ni ani úmyslné sebepoškození.

Článek 13

Pojištník neplní z událostí, k nimž dojde:

- v důsledku nebo v souvislosti s občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřítel, válečným stavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným, revolučními událostmi, převraty, teroristickými útoky (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) a mezinárodní mírovou misí, teroristickými akty včetně kontaminace v důsledku teroristického aktu,
- v důsledku nebo v souvislosti s účastí pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách,
- přímým nebo nepřímým působením jaderné energie, v souvislosti s řízením motorového vozidla při automobilových nebo motocyklových soutěžích a při přípravě na ně. Pojištník není povinen plnit ani v případě, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo příprav na ně jako společník,

- vykonává-li pojištěný funkci pilota nebo jiného člena posádky letadla s výjimkou toho, vykonává-li tuto činnost jako své povolání na palubě dopravního letadla letecké společnosti přepravujícího osoby nebo náklad; při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu a létání v balonech, při seskocích a letech s padákem z letadel i z výšin,
- při výkonu horolezeckého sportu, vysokohorské turistice, při lovu spojeném s jízdou 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, mega-diving, rocket-bungee, heli-skiing (biking), rafting, black-water-rafting apod.,
- v důsledku nebo v souvislosti s řízením motorového vozidla, pro něž pojištěný neměl v době pojistné události řidičské oprávnění.

Článek 14

Omezení plnění pojišťovny

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

Článek 15

Pojistné plnění

- Pojistné plnění je splatné v České republice a v české měně, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojištník skončil šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny plnit. Pojištník poskytne pojištěnému, resp. oprávněné osobě na požádání ve smyslu § 16 odst. 3 ZPS přiměřenou zálohu.
- Pojištník poskytne pojistné plnění na základě písemného oznámení na tiskopisu pojišťovny, není-li dohodnuto jinak.

Článek 16

Výplata pojistného plnění

- Z pojištění pojištník poskytne jednorázové plnění nebo vyplácí důchod, a to podle toho, co bylo dohodnuto v pojistné smlouvě nebo při šetření pojistné události.
- Bylo-li sjednáno v pojistné smlouvě nebo při šetření pojistné události plnění ve formě důchodu, vyplácí se důchod v dohodnutých obdobích, a to předem.
- Právo na výplatu důchodu vzniká prvního dne měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém došlo k pojistné události.
- Důchod se vyplácí pojištěnému nebo tomu, komu vzniklo právo na výplatu důchodu, po dohodnutou dobu v pojistné smlouvě nebo při šetření pojistné události.

Článek 17

Povinnosti pojištěného

- Povinnosti pojištěného je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, a vyžaduje-li to pojištník, předložit požadované doklady nebo dát se vyšetřit lékařem, kterého pojištník určí. V případě pozdního ošetření, které mělo vliv na délku léčby a rozsah trvalých následků, má pojištník právo pojistné plnění adekvátně snížit.
- V případě pochybnosti je povinnosti pojištěného prokázat, že k úrazu došlo a za jakých okolností.
- Při hodnocení trvalých následků je pojištník povinen prokázat se občanským průkazem či jiným platným identifikačním dokladem.
- Pojištník je povinen při šetření pojistné události předložit doklady vyžádané pojištníkem v českém jazyce.

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 18

Oprávnění pojištníka

- Pojištník 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 pojištník dán souhlas pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojištníkem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.
- Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu dává pojištěný a pojištník podpisem pojistné smlouvy. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu osoby, která není způsobila k právním úkonům, dává její zákonný zástupce nebo opatrovník podpisem pojistné smlouvy.
- Skutečností, o kterých se pojištník při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu.

Článek 19

Vinkulace

- Lze dohodnout, že pojistné plnění nebo odkupné bude vinkulováno ve prospěch třetí osoby. Vinkulace znamená, že pojistné plnění nebo odkupné pojištník 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 vinkulačním věřiteli splní pojištník svůj závazek vůči oprávněné osobě.
- Vinkulace plnění může být provedena pouze na žádost pojištníka. Je-li pojištník odlišný od pojištěného, lze vinkulovat plnění jen se souhlasem pojištěného.

Článek 20

Doručování

- Písemnost týkající se pojištění je doručována zpravidla prostřednictvím držitele poštovní licence podle zvláštního zákona na poslední pojištník známou adresu účastníka pojištění na území ČR, jemuž je určena. Písemnost může být doručena i zaměstnancem pojišťovny nebo jinou pověřenou osobou.
- Pojištník (pojištěný) je povinen pojištníkovi oznámit změnu adresy, kam mu mají být písemnosti zasílány.

3. Nebyl-li adresát zastížen, doručovatel uloží písemnost pojišťitele v místně příslušné provozovně držitele poštovní licence. Nevyzvedne-li adresát písemnost do 15 dnů od jejího uložení, považuje se poslední den této lhůty za den doručení, i když se adresát o uložení písemnosti nedozvěděl.
4. Odmítl-li adresát přijetí písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy adresát její přijetí odmítl. O následcích odmítnutí musí být adresát poučen.
5. Pokud se adresát v místě doručení nezdržuje, aniž by o tom informoval pojišťitele, je písemnost doručena dnem, kdy byla zásilka pojišťiteli vrácena jako nedoručitelná.

Článek 21 Řešení sporů

1. Smluvní strany se dohodly, že všechny majetkové spory vzniklé z uzavřené pojistné smlouvy nebo v souvislosti s ní, které se týkají úplného i částečného nezaplacení běžného či jednorázového pojistného, jeho výše nebo splatnosti, budou rozhodovány s vyloučením pravomoci obecných soudů v rozhodčím řízení s výjimkou uvedenou v článku 21 odstavec 2 těchto pojistných podmínek. Tyto spory budou rozhodovány jedním rozhodcem jmenovaným Správcem Seznamu rozhodců, vedeném Společností pro rozhodčí řízení, a.s. IČ: 26421381 se sídlem Praha 2, Sokolská 60, PSČ 120 00 (dále jen „Společnost“). Smluvní strany prohlašují, že jsou srozuměny s obsahem Jednacího řádu pro rozhodčí řízení Společnosti, Pravidly o nákladech rozhodčího řízení, Organizačním a Kancelářským řádem Společnosti. O právech a povinnostech plynoucích z těchto dokumentů se smluvní strany mohou rovněž informovat v sídle Společnosti, kde mohou též obdržet stejnopis Jednacího řádu a Pravidel o nákladech rozhodčího řízení po úhradě nákladů na pořízení kopie, nebo na internetové adrese: <http://www.rozhodci-rizeni.cz/>.

Obě smluvní strany se dohodly a berou na vědomí, že rozhodčí řízení je neveřejné, zpravidla pouze písemné, a že nevylučují-li se žalovanými do sedmi kalendářních dnů ode dne, kdy mu byla doručena žaloba, jsou skutečnosti vyjádřené a uvedené v žalobě považovány za nesporné. Jednací místem je zpravidla sídlo Společnosti. Veškeré písemnosti jsou doručovány poštou, případně osobně. Při doručování poštou straně sporu, jež nebyla zastížena, ačkoliv se v místě doručení zdržuje, se použije přiměřeně ustanovení občanského soudního řádu o doručování písemností do vlastních rukou, přičemž opětovné doručování zásilky se nevyžaduje a platí, že nevyzvedne-li si adresát zásilku do 10 dnů od uložení, považuje se poslední den této lhůty za den doručení, i když se adresát o doručení nedozvěděl. Písemnosti se doručují na adresu žalované strany, uvedenou v pojistné smlouvě, nesdělí-li tato strana písemně adresu jinou, k čemuž se zavazuje, pokud chce, aby jí na tuto jinou adresu byly písemnosti doručovány. V případě, že žalovaná strana tuto svoji povinnost nesplní a zdržuje se na jiné adrese, budou v rozhodčím řízení písemnosti doručovány na žalobci známou adresu a žalovaná strana bere na vědomí, že se tak děje s účinky pro rozhodčí řízení rozhodnými, jako by se na této adrese zdržovala.

2. Smluvní strany se dohodly na tom, že rozhodčí doložka sjednaná v ustanovení článku 21 odstavec 1 těchto pojistných podmínek se v rozsahu rozhodování konkrétního majetkového sporu, ve věci kterého nebylo dosud zahájeno rozhodčí řízení, ruší zahájením soudního řízení ve věci tohoto konkrétního majetkového sporu.
3. Všechny další spory, vzniklé z uzavřené pojistné smlouvy nebo v souvislosti s ní, které vzhledem k jejich předmětu nelze podřadit pod ustanovení článku 21 odstavec 1 těchto pojistných podmínek, budou rozhodovány obecnými věcně a místně příslušnými soudy.

Článek 22 Poplatky

Pojišťitel je oprávněn účtovat pojištníkovi nebo pojištěnému poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojištníka nebo pojištěného a jsou uvedeny v Přehledu poplatků. Výši poplatků určuje pojišťitel a je obsažena v aktuálním Přehledu poplatků přístupném na obchodních místech pojišťitele. Úhrada poplatků se provádí započtením vzájemných pohledávek. Není-li započtení možno provést, je splatná předem.

Článek 23 Povinnosti oprávněné osoby

Oprávněná osoba je povinna předložit při šetření pojistné události doklady vyžádané pojišťitelem v českém jazyce. V případě pochybností při smrti pojištěného následkem úrazu je povinností oprávněné osoby prokázat, že k úrazu došlo a za jakých okolností.

Článek 24 Náklady

Není-li sjednáno jinak, nemá pojištěný ani oprávněná osoba právo na úhradu nákladů vynaložených v souvislosti se šetřením pojistné události.

Článek 25 Výklad pojmů

Písemnými dotazy pojišťitele týkajícími se sjednávaného pojištění jsou všechny dotazy nutné k uzavření pojistné smlouvy. Těmito dotazy se rozumí i dotazy týkající se zdravotního stavu pojištěného i pojištníka.

Oprávněnou osobou v případě smrti pojištěného je obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 ZPS.

