



**Bod 1**

**Úvodní ustanovení**

- 1.1. Pokud pojistnou smlouvou není stanoveno jinak, platí pro toto pojištění ustanovení zákona o pojistné smlouvě a Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění schválené představenstvem České pojišťovny a.s. dne 14. 9. 2004 pod číslem jednacím 4 (dále jen „VPP ŽP“). Bylo-li pojistnou smlouvou pojištěno úrazové pojištění, platí pro ně ustanovení zákona o pojistné smlouvě a Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění schválené představenstvem České pojišťovny a.s. dne 14. 9. 2004 pod číslem jednacím 4 (dále jen „VPP ÚP“). Všeobecné pojistné podmínky a doplňkové pojistné podmínky, které se na pojistnou smlouvu vztahují a které byly pojistníkovi při uzavření pojistné smlouvy předány, jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- 1.2. Pojistná smlouva obsahuje pojištění pro případ dožití, bylo-li sjednáno, pojištění pro případ smrti, bylo-li sjednáno, pojištění pro případ smrti nebo závažných onemocnění, bylo-li sjednáno, a úrazové pojištění, bylo-li sjednáno.

**ČLÁNEK 1  
SPOLEČNÁ USTANOVENÍ**

**Bod 1**

**Pojistné**

- 1.1. Běžné pojistné je uhrazováno měsíčně formou úrokového výnosu z návratného vkladu.
- 1.2. Návratný vklad je splatný v den počátku pojištění.

**Bod 2  
Vznik pojištění**

- 2.1. Pojištění pro případ dožití, pojištění pro případ smrti, pojištění pro případ smrti nebo závažných onemocnění a úrazové pojištění mají shodný počátek pojištění, pokud byla sjednána při uzavření pojistné smlouvy.

**Bod 3  
Změny pojištění**

- 3.1. V době trvání pojištění může pojistník požádat pojistitele o změnu rozsahu pojištění (např. změna úrazového pojištění, změna výše pojistné částky). Pojistitel si vyhrazuje právo v závislosti na aktuálním stavu pojistné smlouvy (např. aktuální věk pojištěného, aktuální zdravotní stav pojištěného) žádost o změnu pojištění zamítnout. Požadovanou změnu provede pojistitel podle pojistné technických zásad po zaplacení navýšené návratného vkladu pojistníkem.
- 3.2. Dojde-li během trvání pojištění ke zvýšení nebo snížení návratného vkladu, plní pojistitel ze změněných nároků až za pojistné události, k nimž došlo nejdříve v den účinnosti této změny.

**Bod 4  
Zánik pojištění**

- 4.1. Podle ustanovení § 22 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě mohou být sjednaná pojištění vypovězena pojistníkem i pojistitelem do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy nebo od sjednání dalšího pojištění, s osmidenní výpovědní lhůtou.
- 4.2. Po uplynutí dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy může ve smyslu ustanovení § 22 odst. 1 a 5 zákona o pojistné smlouvě všechna sjednaná pojištění vypovědět pojistník. Pojistitel může vypovědět pouze úrazové pojištění. Výpověď musí být dána alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Pojistným obdobím se rozumí dohodnuté časové období, za které se platí běžné pojistné. Výpovědi pojištění pro případ dožití nebo pojištění pro případ smrti nebo závažných onemocnění nebo úrazového pojištění zaniká jen vypovězením pojištění.
- 4.3. Podle ustanovení § 22 odst. 3 a 5 zákona o pojistné smlouvě pojistitel nebo pojistník mohou sjednané pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Pojistitel může vypovědět pouze úrazové pojištění.
- 4.4. **Zánik pojištění odpadnutím důvodu dalšího pojištění a uplynutím doby, na niž bylo sjednáno**
  - 4.4.1. Pojištění zanikne smrtí pojištěného. Nejpозději pojištění zanikne, dožije-li se pojištěný konce pojištění.
- 4.5. **Odkupné**
  - 4.5.1. Odchylně od článku 8 VPP ŽP vzniká právo na výplatu odkupného po zaplacení návratného vkladu.

- 4.5.2. V případě předčasného zrušení pojistné smlouvy s výplatou odkupného nebo v případě předčasného zrušení některého ze sjednaných pojištění s výplatou odkupného je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi poplatek
- 4.5.3. Poplatek za předčasné ukončení pojistné smlouvy s výplatou odkupného činí:
  - při ukončení v 1. roce trvání pojištění: 10 % návratného vkladu
  - při ukončení v 2. roce trvání pojištění: 5 % návratného vkladu
  - při ukončení ve 3. roce trvání pojištění: 2 % návratného vkladu
- 4.5.4. Poplatky jsou uplatňovány:
  - při předčasném zrušení pojistné smlouvy s výplatou odkupného ve výši celého návratného vkladu pojistníkovi,
  - při předčasném zrušení jednoho ze sjednaných pojištění s výplatou odkupného ve výši návratného vkladu za toto pojištění pojistníkovi (při zachování trvání pojistné smlouvy).

**Bod 5**

**Informace o pojištění**

- 5.1. Pojistitelem je Česká pojišťovna a.s., která má sídlo v České republice.
- 5.2. Dobou platnosti pojistné smlouvy se rozumí doba vymezená uzavřením pojistné smlouvy a okamžikem jejího zániku, resp. trváním a existencí závazků z pojistné smlouvy.
- 5.3. Odkupné se určuje jako část nespotebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistné matematickými metodami k datu zániku pojištění.
- 5.4. Návratný vklad se platí jednorázově, a to hotovostně nebo bezhotovostně, a běžné pojistné je uhrazováno měsíčně formou úrokového výnosu z návratného vkladu.
- 5.5. Pojistitel i pojistník mají právo od pojistné smlouvy odstoupit. Pojistitel má právo od pojistné smlouvy odstoupit, pokud pojistník nebo pojištěný zodpoví při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemně dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění, jestliže by při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistnou smlouvu neuzavřel. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemně dotazy týkající se sjednávajícího pojištění. Právo odstoupit od pojistné smlouvy může pojistitel nebo pojistník uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
- 5.6. Na pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, v platném znění.
- 5.7. Odstoupení od pojistné smlouvy, stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob se zasílají na adresu: Česká pojišťovna a.s., Úsek klientského servisu ŽP, P.O. BOX 305, 601 00 Brno. Stížnosti budou vyřizovány bez zbytečného odkladu specializovanými zaměstnanci. Pojistníci, pojištění nebo oprávněné osoby se mohou se svými stížnostmi obrátit i na Ministerstvo financí.
- 5.8. Pojistník a pojištěný je, zejména ve smyslu § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb., ve znění novel, oprávněn být na základě žádosti kdykoliv bez zbytečného odkladu informován o osobních údajích o něm zpracovávaných pojistitelem. Tuto informaci obdrží za úhradu nutných nákladů souvisejících se sdělením požadované informace. Výše úhrady je stanovena v Přehledu poplatků.
- 5.9. Pokud pojistník nebo pojištěný zjistí, že došlo k porušení povinností uložených pojistiteli citovaným zákonem, má právo požadovat na pojistiteli nápravu, event. se obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů s žádostí o zajištění opatření k nápravě.
- 5.10. Pojistitel informuje pojistníka (pojištěného), že poskytnutí osobních údajů v rozsahu uvedeném v § 4 zákona o pojistné smlouvě je povinné a je podmínkou uzavření pojistné smlouvy. Poskytnutí ostatních osobních údajů uvedených v této pojistné smlouvě je nutné zejména pro stanovení výše pojistného rizika.
- 5.11. Osobní údaje bude pojistitel zpracovávat ručně i automatizovaně prostřednictvím svých zaměstnanců a dále zpracovatelů, se kterými uzavře smlouvu o zpracování osobních údajů za podmínek zákona o ochraně osobních údajů. Informace o osobních údajích mohou být

pojistitelem zpřístupněny zajistitelům za podmínek stanovených zákonem o ochraně osobních údajů a dále subjektům oprávněným požadovat zpřístupnění údajů podle zvláštních právních předpisů.

**Bod 6**

**Podíly na výnosech z rezerv pojistného**

- 6.1. 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, které 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.
- 6.2. Podíly na výnosech z rezerv pojistného se vyplácejí při skončení pojištění.

**ČLÁNEK 2  
POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD DOŽITÍ**

**Bod 1**

**Rozsah nároků**

Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému sjednanou pojistnou částku pro případ dožití včetně návratného vkladu. Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného, pojistitel vyplatí pojistníkovi návratný vklad. Je-li pojištěný zároveň pojistníkem, má právo na výplatu návratného vkladu obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen, právo na výplatu návratného vkladu mají osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě.

**Bod 2  
Mimořádné vklady a výběry**

- 2.1. Pojistník může v průběhu trvání pojištění zvýšit nebo snížit návratný vklad pro případ dožití a tím zvýšit nebo snížit pojistnou částku pro případ dožití. Právo na pojistné plnění ve výši zvýšené nebo snížené pojistné částky pro případ dožití vzniká v den účinnosti této změny.
- 2.2. Návratný vklad pro případ dožití lze zvyšovat kdykoliv během trvání pojištění, nejpозději však 1 rok před sjednaným koncem pojištění.
- 2.3. Mimořádný výběr z návratného vkladu pro případ dožití je možný nejdříve po uplynutí 12 měsíců od sjednání pojištění pro případ dožití. Vybírat z návratného vkladu lze nejvýše dvakrát ročně, přičemž druhý výběr z návratného vkladu může být proveden nejdříve po uplynutí šesti měsíců od prvního výběru.
- 2.4. Vklad musí být snížen mimořádným výběrem nebo zvýšen mimořádným vkladem nejméně o 3 000 Kč, nejvýše může být snížen o 30 % vkladu před změnou, vždy však o celé tisíce Kč. Současně musí být zachovány minimální limity pro návratný vklad, uvedené v Přehledu poplatků.

**ČLÁNEK 3  
POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI**

**Bod 1**

**Rozsah nároků**

Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného, nikoli následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění, pojistitel vyplatí oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku pro případ smrti včetně návratného vkladu. Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojistníkovi návratný vklad. Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného následkem sebevraždy do dvou let, zanikne bez práva na plnění celé pojištění. V takovém případě bude vyplacen pojistníkovi návratný vklad. Je-li pojištěný zároveň pojistníkem, má právo na výplatu návratného vkladu obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen, právo na výplatu návratného vkladu mají osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě.

**Bod 2**

- 2.1. Pojištění pro případ smrti nelze sjednat v kombinaci s pojištěním pro případ smrti nebo závažných onemocnění.

- 2.2. Pojištění pro případ smrti lze sjednat nejpozději tři roky před koncem pojištění.

### Bod 3 Změny pojištění

- 3.1. Dojde-li během trvání pojištění pro případ smrti ke zvýšení pojistné částky, vzniká právo na pojistné plnění ve výši zvýšené pojistné částky, v případě smrti následkem sebevraždy nejdříve po uplynutí dvou let ode dne účinnosti této změny.
- 3.2. Zvýšit pojistnou částku pro případ smrti lze kdykoliv, nejpozději tři roky před koncem pojistné smlouvy.

## ČLÁNEK 4 POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NEBO ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ

### Bod 1 Rozsah nároků

Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného, nikoli následkem sebevraždy od dvou let trvání pojištění, pojistitel vyplatí oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku pro případ smrti nebo závažných onemocnění včetně návratného vkladu.

Dojde-li v době trvání pojištění k pojistné události z pojištění závažných onemocnění nejdříve po šesti měsících od sjednání pojištění závažných onemocnění a jsou splněny podmínky definované u tohoto závažného onemocnění podle bodu 4 tohoto článku, pojistitel vyplatí pojištěnému po splnění podmínek uvedených u tohoto závažného onemocnění sjednanou pojistnou částku pro případ smrti nebo závažných onemocnění včetně návratného vkladu a pojištění zanikne.

Dožije-li se pojištěný dne uvedeného u pojistné smlouvy jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojistníkovi návratný vklad. Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného následkem sebevraždy od dvou let, zanikne bez práva na plnění celé pojištění. V takovém případě bude vyplacen pojistníkovi návratný vklad. Je-li pojištěný zároveň pojistníkem, má právo na výplatu návratného vkladu obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený u pojistné smlouvy určen, právo na výplatu návratného vkladu mají osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě.

Je-li závažné onemocnění diagnostikováno dříve než za 6 měsíců od uzavření pojistné smlouvy nebo od sjednání pojištění smrti nebo závažných onemocnění, právo na výplatu pojistného plnění závažných onemocnění nevzniká a pojištění smrti nebo závažného onemocnění zaniká. Pojistitel podle rozhodnutí pojistníka vrací pojistníkovi návratný vklad nebo se pojištění přepracuje na pojištění pro případ smrti. Návratný vklad lze též převést na pojištění pro případ dožití.

### Bod 2

- 2.1. Pojištění pro případ smrti nebo závažných onemocnění nelze sjednat v kombinaci s pojištěním pro případ smrti.
- 2.2. Pojištění pro případ smrti nebo závažných onemocnění lze sjednat nejpozději tři roky před koncem pojištění.

### Bod 3 Změny pojištění

- 3.1. Dojde-li během trvání pojištění pro případ smrti nebo závažných onemocnění ke snížení pojistné částky pro případ závažného onemocnění, vzniká právo na pojistné plnění ve výši snížené pojistné částky pro případ závažného onemocnění nejdříve v den účinnosti této změny.
- 3.2. Dojde-li během trvání pojištění pro případ smrti nebo závažných onemocnění ke zvýšení pojistné částky pro případ smrti nebo závažných onemocnění, vzniká právo na pojistné plnění ve výši zvýšené pojistné částky pro případ smrti nebo závažných onemocnění nejdříve po uplynutí šesti měsíců ode dne účinnosti této změny, v případě smrti pojištěného následkem sebevraždy od dvou let trvání pojištění vzniká právo na pojistné plnění ve výši zvýšené pojistné částky pro případ smrti nejdříve po uplynutí dvou let ode dne účinnosti této změny.
- 3.3. Zvýšit pojistnou částku pro případ smrti nebo závažných onemocnění lze kdykoliv, nejpozději tři roky před koncem pojistné smlouvy.

### Bod 4 Definice závažných onemocnění

#### a) Infarkt myokardu

Infarktem myokardu ve smyslu tohoto pojištění je stanovení diagnózy infarktu myokardu v kardiologickém nebo interním zdravotnickém zařízení, jde-li o akutně vzniklou ložiskovou nekrózu části srdečního svalu způsobenou náhlým uzavřením nebo extrémním zúžením věncitě tepny zásobující příslušnou oblast. Pro stanovení diagnózy musí být prokázána přítomnost všech níže uvedených ukazatelů:

- typická bolest hrudníku
- čerstvé změny na EKG s obrazem infarktu myokardu
- diagnostické zvýšení kardiopospecifických enzymů Troponin T či I, CK-MB (příp. Myoglobin, CK, AST, LDH)

Vyloučeny jsou:

Angina pectoris a jiné formy ischemické choroby srdeční.

#### b) Operace věncitých tepen

Operací věncitých tepen pro ischemickou chorobu srdeční ve smyslu tohoto pojištění je provedení dále definovaného kardiocirurgického výkonu, t.j. minimálně dvojnásobného koronárního bypassu s použitím transplantátu, provedeného při otevřeném hrudníku. Indikací musí být koronarograficky prokázána funkčně významná nedostatečnost věncitých tepen. Vyloučeny jsou:

Angioplastika a ostatní intraarteriální výkony provedené katetrizační nebo laserovou technikou.

#### c) Cévní mozková příhoda

Cévní mozkovou příhodou ve smyslu tohoto pojištění je stanovení diagnózy intracerebrálního nebo subarachnoidálního krvácení a (nebo) mozkové ischemie, vedoucí k objektivně stanovenému neurologickému postižení a hodnotitelné známky tohoto postižení jsou přítomny ještě po uplynutí 3 měsíců po předmětné cévní mozkové příhodě. Je zahrnuto i postižení mozku infarktem mozku, krvácením nebo embolizací z extrakraniálních (mimolebních) příčin. Diagnóza musí být potvrzena typickými klinickými příznaky a CT nebo MRI vyšetřením. Vyloučeny jsou:

Přechodné ischemické příhody (TIA), migrenózní symptomy.

#### d) Rakovina

Rakovinou ve smyslu tohoto pojištění je stanovení diagnózy zhoubného nádoru charakterizovaného nekontrolovatelným růstem a šířením do okolních tkání a orgánů. Diagnóza musí být potvrzena jednoznačným histologickým nálezem s hodnocením třídy nádoru podle mezinárodní klasifikace TNM (příp. jiné odpovídající klasifikace) a operačním protokolem, byl-li proveden chirurgický výkon. Pojem rakovina zahrnuje i leukémii, maligní lymfomy, Hodgkinovu nemoc a nádory mozku (není klasifikováno dle TNM).

Vyloučeny jsou:

- všechny typy rakoviny kůže včetně maligního melanomu (melanoblastomu) klasifikované v TNM jako T1 N0 M0 (Breslow do 1,5 mm včetně, Clark I, II)
- všechny nádory popsané jako premalignity (včetně dysplasie děložního hrdla CIN I, CIN II, CIN III) nebo definované jako „in situ“, tzn. dobře ohraničené na jednom místě a většinou bez dalších následků chirurgicky odstranitelné
- rakovina prostaty a varlat klasifikovaná v TNM jako T1 N0 M0
- první stadium Hodgkinovy nemoci
- nádory související s HIV pozitivitou.

#### e) Selhání ledvin

Selháním ledvin ve smyslu tohoto pojištění je zahájení dialyzačního programu ve specializovaném zdravotnickém zařízení na základě stanovení diagnózy nevyčleptelného onemocnění obou ledvin s nevratným poškozením funkce ledvin, vyžadující trvalou dialýzu nebo transplantaci ledviny.

#### f) Transplantace životně důležitých orgánů

Transplantace životně důležitých orgánů ve smyslu tohoto pojištění je skutečné provedení transplantace orgánu pojištěnému jako příjemci lidských orgánů – srdce, plic, jater, ledvin, slinivky břišní, kostní dřeně (u kostní dřeně heterotransplantát).

Vyloučeny jsou:

Transplantace všech ostatních orgánů nebo jejich částí a transplantace tkání.

#### g) Slepota

Slepotou ve smyslu tohoto pojištění je stanovení diagnózy slepoty obou očí jako úplné, trvalé a nevratné ztráty zraku následkem nemoci nebo úrazu. Diagnóza musí být stanovena v oftalmologickém zdravotnickém zařízení.

## ČLÁNEK 5 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

### Bod 1 Rozsah nároků

- 1.1. Dojde-li v době trvání pojištění k úrazu pojištěného, pojistitel vyplatí plnění za smrt úrazem a trvalé následky úrazu. Plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem a hospitalizací následkem úrazu poskytuje pojistitel jen tehdy, pokud to bylo u pojistné smlouvy ujednáno. **Základní úrazové pojištění zahrnuje plnění za smrt způsobenou úrazem a za trvalé následky úrazu.**

Základní pojistné částky činí:

- pro případ smrti následkem úrazu **100 000 Kč**
- pro trvalé následky úrazu **200 000 Kč**

### 1.2. Připojištění progresivního plnění za trvalé následky úrazu

Je-li sjednáno připojištění progresivního plnění za trvalé následky úrazu, vyplatí pojistitel plnění za trvalé následky úrazu v závislosti na jejich rozsahu stanoveném v procentech podle oceňovací tabulky B takto:

rozsah trvalých následků úrazu v %	násobek stanoveného plnění
do 25 % včetně	1
nad 25 % do 50 % včetně	2
nad 50 % do 75 % včetně	3
nad 75 % do 99 % včetně	4
100 %	5

### 1.3. Pojištění doby nezbytného léčení úrazu

Je-li sjednáno pojištění doby nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem, vyplatí pojistitel plnění ve sjednané formě a rozsahu.

#### 1.3.1. 1. varianta formy plnění za dobu nezbytného léčení úrazu (DNL – %)

**Základní pojistná částka**  
pro dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem **20 000 Kč**

1.3.1.1. Odchýlně od VPP ÚP čl. 18 pojistitel vyplatí plnění za dobu nezbytného léčení, je-li průměrná doba nezbytného léčení stanovená v oceňovací tabulce A, případně přiměřená doba léčení, delší než 4 týdny.

#### 1.3.1.2. Připojištění drobných úrazů

Je-li sjednáno připojištění drobných úrazů, vyplatí pojistitel plnění za dobu nezbytného léčení i tehdy, je-li průměrná doba léčení stanovená v oceňovací tabulce A, případně přiměřená doba nezbytného léčení, delší než 2 týdny.

#### 1.3.2. 2. varianta formy plnění za dobu nezbytného léčení úrazu (DNL-D)

**Základní denní plnění**  
pro dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem **100 Kč**

### 1.4. Pojištění denního plnění při hospitalizaci následkem úrazu

Je-li sjednáno pojištění denního plnění při hospitalizaci následkem úrazu dle článku 19 VPP ÚP, vyplatí pojistitel plnění ve sjednaném rozsahu.

#### **Základní denní plnění**

pro případ hospitalizace následkem úrazu **100 Kč**

### 1.5. Pojistitel je povinen plnit z této pojistné smlouvy pouze v případě, že sjednaný násobek základních pojistných částek spolu s násobky základních pojistných částek zahrnutými do pojistných smluv uzavřených již dříve s Českou pojišťovnou a.s. nepřesáhne desetinásobek základních pojistných částek. Do uvedeného limitu se započítávají úrazová pojištění dospělých sjednaná ve všech pojistných smlouvách s počátkem 1. 1. 1994 a později bez ohledu na to, zda pojistné smlouvy zahrnují pojištění doby nezbytného léčení či nikoli, a bez ohledu na to, kdo uzavřel pojistnou smlouvu.

1.6. Dožije-li se pojištěný dne uvedeného u pojistné smlouvy jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojistníkovi návratný vklad.

1.7. Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného, pojistitel vyplatí pojistníkovi návratný vklad. Je-li pojištěný zároveň pojistníkem, má toto právo obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený u pojistné smlouvy určen, právo na výplatu návratného vkladu mají osoby určené podle § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě.

### Bod 2 Pojistné plnění

2.1. Bez ohledu na to, při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel sníží pojistné plnění za úraz v poměru výše pojistného, které bylo placeno, ke správné výši pojistného, jestliže pojištěný v době úrazu měl být zařazen vzhledem k vykonávanému povolání do rizikové skupiny 2, resp. 3 nebo vykonával sport patřící mezi vysoce rizikové činnosti nebo vykonával sport jako profesionální sportovec a neplatil pojistné ve správné výši.

2.2. Pojistitel nebude snižovat plnění podle předchozího bodu, pokud dojde následkem úrazu ke smrti pojištěného.

2.3. Bez ohledu na to, při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel nebude pojistné plnění zvyšovat, jestliže pojištěný již nevykonával povolání, pro které byl zařazen do rizikové skupiny 2, resp. 3 nebo nevykonával sport patřící mezi vysoce rizikové činnosti nebo nevykonával sport jako profesionální sportovec a platil vyšší pojistné než měl platit. Přepáčené pojistné se nevrací.

2.4. Pojistitel není povinen z pojistné smlouvy plnit, jestliže pojištěný neodpověděl pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se zdravotního stavu pojištěného a dříve sjednaných pojištění, a tím způsobil, že pojištění bylo sjednáno za jiných podmínek, než za nichž mělo být sjednáno.

- 2.5. Požádá-li o to pojištěný do výplaty plnění za trvalé následky úrazu, pojistitel začne vyplácet namísto jednorázového plnění doživotní nebo časově omezený důchod, nebo vyplatí z části jednorázového plnění zvolenou jednorázovou částku a ze zbývajících částí začne vyplácet doživotní nebo časově omezený důchod. Splátka důchodu však nesmí činit méně než 500 Kč.

### Bod 3

#### Rizikové skupiny pojištěných podle vykonávaného povolání pro úrazové pojištění dospělých

- 3.1. **Riziková skupina 1** zahrnuje pracovníky, kteří se zabývají duševní činností, řídicí a administrativní činností ve vnitřní a vnější správě, obchodě, pracovníky ve zdravotnictví a kultuře, kteří nevyvíjejí fyzickou činnost. Z pracovníků, jejichž pracovní činnost má charakter výrobní či manuální, jenom ty, při nichž je riziko úrazu srovnatelné s nevýrobní činností
- 3.2. **Riziková skupina 2** zahrnuje ostatní pracovníky s výrobní či manuální činností, popř. pracovníky vystavené při nevýrobní činnosti zvýšenému riziku, profesionální sportovce bez VRČ.
- 3.3. **Riziková skupina 3** zahrnuje pracovníky, kteří vykonávají pracovní činnosti s vysokým rizikem úrazu, např.: práce v hlubinných dolech; záchranné a havarijní práce báňské záchranné služby; příslušníků veřejné a závodní

požární ochrany; členové horské záchranné služby; práce s výbušninami; práce pyrotechniků; práce železničních posunovačů; práce ve výškách, prováděné v nucených polohách bez pracovních plošin, z provazových žebříků, visutých sedaček v závěsu na ochranném pásu a v omezeném prostoru na pracovní lávce, vesměs ve výškách nad 10 metrů; práce s vysokým rizikem akutních otrav při zaslepování a odslepování plynovodního potrubí s generátorovým plynem, svítiplynem apod., při čištění nádrží, cisteren apod., od chemických lučebnin a zvláště nebezpečných jedů; práce s vysokým rizikem popálenin v důsledku vysoké teploty pracovního prostředí, jako jsou práce při havarijních vnitřních opravách žáruvzdorných vyzdívek a pecí, práce se žhavými kovy apod.; práce pod vodou, při níž je nezbytné používat potápěčského dýchacího přístroje (při záchranných pracích, při údržbě přehradních hrází, v kesonech); činnost artistů, kasvádérů, krotitelů zvířete; činnost výzkumná a badatelská v neprobádaných krajinách; činnost při zajištění motorových vozidel a při provádění typových zkoušek; činnost továrních jezdců motorových vozidel a plavidel.

#### 3.4. Vysoce riziková činnost (VRČ)

Do skupiny vysoce rizikových činností (VRČ) patří všechny druhy sportů, které pojištěný provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou aerobiku, atletiky, badmintonu, bowlingu, curlingu, golfu, jachtingu, kanoistiky, krasobruslení, kulturistiky, kuželek, lukostřelby, minigolfování, moderní gymnastiky, orientač-

ního běhu, paintballu, petanque, plavání, stolního tenisu, šipek, tenisu, turistiky, veslování, šachů a závodního tance. Do skupiny vysoce rizikových činností se rovněž zařazují všechny osoby, které provozují jakýkoli druh bojového umění. Do této skupiny sportů (VRČ) se nezahrnují činnosti vyloučené z úrazového pojištění čl. 13 odst. d, e, f, g VPP ÚP.

- 3.5. Pojištěný je povinen oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli změnu povolání, jestliže jeho nové povolání patří do jiné rizikové skupiny, než do které byl zařazen. Rovněž je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že začal provozovat sport patřící do skupiny vysoce rizikových činností, případně, že začal provozovat takový sport jako své povolání. Změna mající vliv na výši pojistného je účinná od nejbližší splatnosti pojistného následující po doručení sdělení pojistiteli. Ne-li-li ten, kdo je pojištěn zároveň pojistníkem, má tyto povinnosti pojistník.

### Bod 4

#### 4.1. Profesionální sportovci

Profesionálním sportovcem se rozumí ten sportovec, který za provozování sportovní činnosti bere příjem ze závislé činnosti (pracovního poměru), nebo ten sportovec, který za provozování sportovní činnosti pobírá příjmy z nezávislé činnosti.



**Bod 1**

**Úvodní ustanovení**

- 1.1. Pokud pojistnou smlouvu není stanoveno jinak, platí pro toto pojištění ustanovení zákona o pojistné smlouvě a Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění schválené představenstvem České pojišťovny a.s. dne 14. 9. 2004 pod číslem jednací 4 (dále jen „VPP ŽP“). Bylo-li pojistnou smlouvou pojištěno úrazové pojištění, platí pro ně ustanovení zákona o pojistné smlouvě a Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění schválené představenstvem České pojišťovny a.s. dne 14. 9. 2004 pod číslem jednací 4 (dále jen „VPP ÚP“). Všeobecné pojistné podmínky a doplňkové pojistné podmínky, které se na pojistnou smlouvu vztahují a které byly pojistníkovi při uzavření pojistné smlouvy předány, jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- 1.2. Pojistná smlouva obsahuje úrazové pojištění a pojištění pro případ dožití, bylo-li sjednáno.

s výplatou odkupného nebo v případě předčasného zrušení některého ze sjednaných pojištění s výplatou odkupného je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi poplatek.

- 4.5.3. Poplatek za předčasné ukončení pojistné smlouvy s výplatou odkupného činí:
  - při ukončení v 1. roce trvání pojištění: 10 % návratného vkladu
  - při ukončení v 2. roce trvání pojištění: 5 % návratného vkladu
  - při ukončení ve 3. roce trvání pojištění: 2 % návratného vkladu
- 4.5.4. Poplatky jsou uplatňovány:
  - při předčasném zrušení pojistné smlouvy s výplatou odkupného ve výši celého návratného vkladu pojistníkovi,
  - při předčasném zrušení jednoho ze sjednaných pojištění s výplatou odkupného ve výši návratného vkladu za toto pojištění pojistníkovi (při zachování trvání pojistné smlouvy).

le subjektům oprávněným požadovat zpřístupnění údajů podle zvláštních právních předpisů.

**Bod 6**

**Podíly na výnosech z rezerv pojistného**

- 6.1. 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, které 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.
- 6.2. Podíly na výnosech z rezerv pojistného se vyplácejí při skončení pojištění.

**ČLÁNEK 1**

**SPOLEČNÁ USTANOVENÍ**

**Bod 1**

**Pojistné**

- 1.1. Běžné pojistné je uhrazováno měsíčně formou úrokového výnosu z návratného vkladu.
- 1.2. Návratný vklad je splatný v den počátku pojištění.

**Bod 2**

**Vznik pojištění**

- 2.1. Pojištění pro případ dožití a úrazové pojištění mají shodný počátek pojištění, pokud byla sjednána při uzavření pojistné smlouvy.

**Bod 3**

**Změny pojištění**

- 3.1. V době trvání pojištění může pojistník požádat pojistitele o změnu rozsahu pojištění (např. změna úrazového pojištění, změna výše pojistné částky pro případ dožití). Pojistitel si vyhrazuje právo v závislosti na aktuálním stavu pojistné smlouvy (např. aktuální věk pojištěného dítěte) žádost o změnu pojištění zamítnout. Požadovanou změnu provede pojistitel podle pojistné technických zásad po zaplacení navýšení návratného vkladu pojistníkem.
- 3.2. Dojde-li během trvání pojištění ke zvýšení nebo snížení návratného vkladu, plní pojistitel ze změněných nároků až za pojistné události, k nimž došlo nejdříve v den účinnosti této změny.

**Bod 4**

**Zánik pojištění**

- 4.1. Podle ustanovení § 22 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě mohou být sjednaná pojištění vypovězena pojistníkem i pojistitelem do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy nebo sjednání dalšího pojištění, s osmidenní výpovědní lhůtou.
- 4.2. Po uplynutí dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy může ve smyslu ustanovení § 22 odst. 1 a 5 zákona o pojistné smlouvě všechna sjednaná pojištění vypovědět pojistník. Pojistitel může vypovědět pouze úrazové pojištění. Výpověď musí být dána alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Pojistným obdobím se rozumí dohodnuté časové období za které se platí běžné pojistné. Výpovědi pojištění pro případ dožití nebo úrazového pojištění zaniká jen vypovězením pojištění.
- 4.3. Podle ustanovení § 22 odst. 3 a 5 zákona o pojistné smlouvě pojistitel nebo pojistník mohou sjednaná pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Pojistitel může vypovědět pouze úrazové pojištění.
- 4.4. **Zánik pojištění odpadnutím důvodu dalšího pojištění a uplynutím doby, na niž bylo sjednáno**
  - 4.4.1. Pojištění zanikne smrtí pojištěného dítěte. Nejpозději pojištění zanikne, dožije-li se pojištěné dítě konce pojištění.
- 4.5. **Odkupné**
  - 4.5.1. Odchylně od článku 8 VPP ŽP vzniká právo na výplatu odkupného po zaplacení návratného vkladu.
  - 4.5.2. V případě předčasného zrušení pojistné smlouvy

**Bod 5**

**Informace o pojištění**

- 5.1. Pojistitelem je Česká pojišťovna a.s., která má sídlo v České republice.
- 5.2. Dobou platnosti pojistné smlouvy se rozumí doba vymezená uzavřením pojistné smlouvy a okamžikem jejího zániku, resp. trváním a existencí závazků z pojistné smlouvy.
- 5.3. Odkupné se určuje jako část nespotebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistné matematickými metodami k datu zániku pojištění.
- 5.4. Návratný vklad se platí jednorázově, a to hotovostně nebo bezhotovostně, a běžné pojistné je uhrazováno měsíčně formou úrokového výnosu z návratného vkladu.
- 5.5. Pojistitel i pojistník mají právo od pojistné smlouvy odstoupit. Pojistitel má právo od pojistné smlouvy odstoupit, pokud pojistník nebo pojištěný zodpoví při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění, jestliže by při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistnou smlouvu neu uzavřel. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění. Právo odstoupit od pojistné smlouvy může pojistitel nebo pojistník uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
- 5.6. Na pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, v platném znění.
- 5.7. Odstoupení od pojistné smlouvy, stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob se zasílají na adresu: Česká pojišťovna a.s., Úsek klientského servisu ŽP, P.O. BOX 305, 601 00 Brno. Stížnosti budou vyřizovány bez zbytečného odkladu specializovanými zaměstnanci. Pojistníci, pojištění nebo oprávněné osoby se mohou se svými stížnostmi obrátit i na Ministerstvo financí.
- 5.8. Pojistník a pojištěný je, zejména ve smyslu § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb., ve znění novel, oprávněn být na základě žádosti kdykoliv bez zbytečného odkladu informován o osobních údajích o něm zpracovávaných pojistitelem. Tuto informaci obdrží za úhradu nutných nákladů souvisejících se sdělením požadované informace. Výše úhrady je stanovena v Přehledu poplatků.
- 5.9. Pokud pojistník nebo pojištěný zjistí, že došlo k porušení povinností uložených pojistiteli citovaným zákonem, má právo požadovat na pojistiteli nápravu, event. se obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů s žádostí o zajištění opatření k nápravě.
- 5.10. Pojistitel informuje pojistníka (pojištěného), že poskytnutí osobních údajů v rozsahu uvedeném v § 4 zákona o pojistné smlouvě je povinné a je podmínkou uzavření pojistné smlouvy. Poskytnutí ostatních osobních údajů uvedených v této pojistné smlouvě je nutné zejména pro stanovení výše pojistného rizika.
- 5.11. Osobní údaje bude pojistitel zpracovávat ručně i automatizovaně prostřednictvím svých zaměstnanců a dále zpracovatelů, se kterými uzavře smlouvy o zpracování osobních údajů za podmínek zákona o ochraně osobních údajů. Informace o osobních údajích mohou být pojistitelem zpřístupněny zajistitelům za podmínek stanovených zákonem o ochraně osobních údajů a dá-

**ČLÁNEK 2**

**ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ**

**Bod 1**

**Rozsah nároků**

- 1.1. Dojde-li v době trvání pojištění k úrazu pojištěného dítěte, pojistitel vyplatí plnění za smrt úrazem a za trvalé následky úrazu. Plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem a hospitalizací následkem úrazu poskytuje pojistitel jen tehdy, pokud to bylo v pojistné smlouvě ujednáno. Základní pojistné částky činí:
 

– pro případ smrti následkem úrazu	<b>20 000 Kč</b>
– pro trvalé následky úrazu	<b>200 000 Kč</b>
- 1.2. **Progressivní plnění za trvalé následky úrazu**  
Úrazové pojištění dítěte zahrnuje progresivní plnění za trvalé následky úrazu, z něhož pojistitel vyplatí plnění za trvalé následky úrazu v závislosti na jejich rozsahu stanoveném v procentech podle oceňovací tabulky B takto:
 

rozsah trvalých následků úrazu v %	násobek stanoveného plnění
do 25 % včetně	1
nad 25 % do 50 % včetně	2
nad 50 % do 75 % včetně	3
nad 75 % do 99 % včetně	4
100 %	5
- 1.3. **Pojištění doby nezbytného léčení úrazu**  
Je-li sjednáno pojištění doby nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem, vyplatí pojistitel plnění ve sjednané formě a v rozsahu.
  - 1.3.1. **1. varianta formy plnění za dobu nezbytného léčení úrazu (DNL – %)**  
**Základní pojistná částka**  
pro dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem **10 000 Kč**
    - 1.3.1.1. Odchylně od VPP ÚP čl. 18 pojistitel vyplatí plnění za dobu nezbytného léčení, je-li průměrná doba nezbytného léčení stanovená v oceňovací tabulce A, případně přiměřená doba léčení, delší než 4 týdny.
    - 1.3.1.2. **Připojištění drobných úrazů**  
Je-li sjednáno připojištění drobných úrazů, vyplatí pojistitel plnění za dobu nezbytného léčení i tehdy, je-li průměrná doba léčení stanovená v oceňovací tabulce A, případně přiměřená doba nezbytného léčení, delší než 2 týdny.
  - 1.3.2. **2. varianta formy plnění za dobu nezbytného léčení úrazu (DNL-D)**  
**Základní denní plnění**  
pro dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem **50 Kč**
- 1.4. **Pojištění denního plnění při hospitalizaci následkem úrazu**  
Je-li sjednáno pojištění denního plnění při hospitalizaci následkem úrazu dle článku 19 VPP ÚP, vyplatí pojistitel plnění ve sjednaném rozsahu.  
**Základní denní plnění**  
pro případ hospitalizace následkem úrazu **50 Kč**
- 1.5. Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného dítěte, pojistitel vyplatí pojistníkovi návratný vklad.
- 1.6. Dožije-li se pojištěné dítě dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojistnému dítěti návratný vklad.
- 1.7. Dojde-li ke smrti pojištěného dítěte do 3 let jeho věku, pojistitel nespokytne pojistné plnění a pojištění zanikne. Pojistitel vyplatí pojistníkovi návratný vklad.

- 1.8.** Pojistitel je povinen plnit z této pojistné smlouvy pouze v případě, že sjednaný násobek základních pojistných částek spolu s násobky základních pojistných částek zahrnutými do pojistných smluv uzavřených již dříve s Českou pojišťovnou a.s. nepřesáhne trojnásobek základních pojistných částek. Do uvedeného limitu se započítávají úrazová pojištění mládeže sjednaná ve všech pojistných smlouvách s počátkem 1. 1. 1994 a později bez ohledu na to, zda pojistné smlouvy zahrnují pojištění doby nezbytného léčení či nikoli, a bez ohledu na to, kdo uzavřel pojistnou smlouvu.
- 1.9.** Pojistitel neplní za trvalé následky úrazu a dobu nezbytného léčení úrazu, pokud jej pojištěné dítě utrpí po dovršení 15 let věku při tréninku nebo výkonu sportu, zařazeného do skupiny vysoce rizikové činnosti (VRČ). Do skupiny vysoce rizikových činností patří všechny druhy sportů, které pojištěné dítě provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou aerobiku, atletiky, badmintonu, bowlingu, curlingu, golfu, jachtingu, kanoistiky, krasobruslení, kulturistiky, kuželek, lukostřelby, minigolfu, moderní gymnastiky, orientačního běhu, paint ballu, petanque, plavání, stolního tenisu, šipek, tenisu, turistiky, veslování, šachů a závodního tance. Do skupiny vysoce rizikových činností se rovněž zařazují všechny osoby, které provozují jakýkoli druh bojového umění. Do této skupiny sportů (VRČ) se nezahrnují činnosti vyloučené z úrazového pojištění čl. 13 odst. d, e, f, g VPP ÚP.
- 1.10.** Jestliže pojistník neodpověděl pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se zdravotního stavu dítěte a tím způsobil, že pojistitel vyplatil plnění, které

by při pravdivé odpovědi vyplaceno nebylo, je povinen uhradit pojistiteli částku ve výši tohoto plnění.

- 1.11.** Požádá-li o to zákonný zástupce pojištěného dítěte do výplaty plnění za trvalé následky úrazu, pojistitel začne vyplácet namísto jednorázového plnění buď doživotní nebo časově omezený důchod, nebo vyplatí z části jednorázového plnění zvolenou jednorázovou částku a ze zbyvající části začne vyplácet buď doživotní nebo časově omezený důchod. Splátka důchodu nesmí činit méně než 500 Kč.

## **Bod 2 Pojistné plnění**

- 2.1.** V případě smrti pojištěného dítěte následkem úrazu má právo na pojistné plnění včetně návratného vkladu pojistník. Nenabyl-li pojistník tohoto práva, nabývají ho osoby určené podle ustanovení § 51 odst. 2 a 3 zákona o pojistné smlouvě ve vztahu k pojištěnému dítěti.
- 2.2.** Právo na plnění za trvalé následky úrazu, za dobu nezbytného léčení tělesných poškození způsobených úrazem a za hospitalizaci následkem úrazu, bylo-li ujednáno, má pojištěné dítě.

## **ČLÁNEK 3 POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD DOŽITÍ**

### **Bod 1 Rozsah nároků**

Dožije-li se pojištěné dítě dne uvedeného v pojistné smlouvě

jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému dítěti sjednanou pojistnou částku pro případ dožití včetně návratného vkladu.

Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného dítěte, pojištění zanikne. Pojistitel vyplatí pojistníkovi návratný vklad.

### **Bod 2 Mimořádné vklady a výběry**

- 2.1.** Pojistník může v průběhu trvání pojištění zvýšit nebo snížit návratný vklad pro případ dožití a tím zvýšit nebo snížit pojistnou částku pro případ dožití. Právo na pojistné plnění ve výši zvýšené nebo snížené pojistné částky pro případ dožití vzniká v den účinnosti této změny.
- 2.2.** Návratný vklad pro případ dožití lze zvyšovat kdykoliv během trvání pojištění, nejpozději 1 rok před sjednaným koncem pojištění.
- 2.3.** Mimořádný výběr z návratného vkladu pro případ dožití je možný nejdříve po uplynutí 12 měsíců od sjednání pojištění pro případ dožití. Vybírat z návratného vkladu lze nejvýše dvakrát ročně, přičemž druhý výběr z návratného vkladu může být proveden nejdříve po uplynutí šesti měsíců od prvního výběru.
- 2.4.** Vklad musí být snížen mimořádným výběrem nebo zvýšen mimořádným vkladem nejméně o 3 000 Kč, nejvýše může být snížen o 30 % vkladu před změnou, vždy však o celé tisíce Kč. Současně musí být zachovány minimální limity pro návratný vklad, uvedené v Přehledu poplatků.