



**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 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 byly pojistníkovi při uzavření pojistné smlouvy předány, jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- 1.2. Pojistná smlouva obsahuje úrazové pojištění.

**Bod 2
Definice pojmů**

- 2.1. **Běžným pojistným** se rozumí pojistné placené pojistníkem pravidelně v dohodnuté výši za dohodnutá pojistná období.
- 2.2. **Výročním dnem pojištění** se rozumí den, který se datem (dnem a měsícem) shoduje s datem uvedeným v pojistné smlouvě jako den počátku pojištění (těž výroční den počátku pojištění). Nemá-li takový den v měsíci, případně výroční den na poslední den v měsíci.

**ČLÁNEK 1
OBECNÁ USTANOVENÍ**

**Bod 1
Pojistné**

- 1.1. První běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění.
- 1.2. Další běžné pojistné je splatné prvního dne sjednaného pojistného období.
- 1.3. Dluží-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké období mělo být pojistné skutečně zaplaceno.
- 1.4. Pojistitel má právo na náhradu nákladů na upomínání o zaplacení pojistného, které nebylo včas a řádně zaplaceno.

**Bod 2
Indexace pojištění (zvýšování pojistného se současným zvýšením pojistných částek)**

- 2.1. Úrazové pojištění dospělých zahrnuje indexaci pojištění. S výjimkou případu uvedeného pod bodem 2.5. se pojistné a pojistné částky zvyšují o procento z pojistného (dále indexační procento) stanovené pojistitelem s ohledem na index růstu spotřebitelských cen publikovaný ČSÚ a růst nominálních mezd publikovaný ČSÚ za minulý rok. Pojistitel nemusí stanovit indexační procento každý rok. V případě, že je indexační procento pojistitelem stanoveno, platí vždy od 1. července běžného roku do 30. června následujícího roku. Výše indexačního procenta je zveřejňována na internetových stránkách pojistitele a současně na obchodních místech pojistitele. Pojistitel rovněž umožní pojistníkovi dostupnost informace o výši indexačního procenta komunikačními prostředky, např. písemně zasláním obyčejnou zásilkou na adresu pojistníka uvedenou v pojistné smlouvě nebo některým z prostředků komunikace na dálku.
- 2.2. Pojistné a pojistné částky se zvyšují vždy od výročního dne pojištění, pokud stanoví pojistitel indexační procento a zároveň pojistník neodmítne zvýšení pojistného a pojistných částek způsobem uvedeným v bodě 2.3.
- 2.3. Odmítnutí zvýšení pojistného a pojistných částek může pojistník provést kdykoliv v průběhu kalendářního roku. Odmítnutí musí být učiněno prokazatelně a doručeno pojistiteli. Odmítnutí se vztahuje vždy k nejbližšímu výročnímu dni pojištění následujícímu po doručení odmítnutí pojistiteli. Pokud pojistník odmítne dvě po sobě následující zvýšení pojistného a pojistných částek, nebude pojistitel provádět indexaci pojištění po dobu 5 let od posledního odmítnutí indexace podle bodu 2.1. Po uplynutí této lhůty pojistitel je oprávněn provádět indexaci obnovit. Pojistník je oprávněn požádat o obnovení indexace před uplynutím této lhůty.
- 2.4. Zvyšování pojistného a pojistných částek se provádí bez dalšího došetřování zdravotního stavu.
- 2.5. Pojistitel nebude provádět indexaci pojištění, pokud pojištěná osoba provozuje sport patřící do skupiny vysoce rizikových činností jako své povolání.

- 2.6. Indexace pojištění skončí nejpozději ve výroční den pojištění v roce, v němž pojištěný dosáhne věku 65 let.

**Bod 3
Změny pojištění**

- 3.1. V době trvání pojištění může pojistník požádat pojistitele o změnu rozsahu pojištění (např. změna násobku úrazového pojištění). Pojistitel si vyhrazuje právo v závislosti na aktuálním stavu pojistné smlouvy (např. aktuální povolání) žádost o změnu pojištění zamítnout.

**Bod 4
Zánik pojištění**

- 4.1. Podle ustanovení § 22 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě toto pojištění může být vypovězeno do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy 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 toto pojištění vypovědět pojistník i pojistitel. Výpověď musí být dána alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období.
- 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.
- 4.4. **Zánik pojištění odpadnutím důvodu dalšího pojištění a uplynutím doby, na niž bylo sjednáno**
 - 4.4.1. Pojištění zanikne smrtí pojištěného. Nejpozději pojištění zanikne, dožije-li se pojištěný konce pojištění.
- 4.5. **Zánik pojištění jako důsledek neplacení běžného pojistného**
Pokud pojištění zanikne z důvodu neplacení běžného pojistného, pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění.

**Bod 5
Forma právních úkonů**

- 5.1. Právní úkony týkající se pojištění mají písemnou formu, není-li uvedeno jinak.
- 5.2. Oznámení pojistné události ve smyslu zákona o pojistné smlouvě resp. všeobecných pojistných podmínek je možné podat rovněž telefonicky na telefonním čísle zveřejněném k tomuto účelu pojistitelem na jeho obchodních místech. Na základě telefonicky podané informace oznámení pojistné události je pojistitel oprávněn si pro provedení šetření nutného ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit, vyžádat potřebné doklady v listinné podobě.
- 5.3. Pojistník může telefonicky podat takový návrh na změnu pojistné smlouvy, který je uveden v Přehledu způsobů podávání návrhů na změnu pojistné smlouvy a dalších pokynů, přístupném na obchodních místech pojistitele a na internetových stránkách pojistitele.
- 5.4. Úkony uvedené v bodech 5.2. a 5.3. může pojistitel umožnit podat rovněž e-mail nebo prostřednictvím webového kanálu a to zveřejněním v Přehledu způsobů podávání návrhů na změnu pojistné smlouvy a dalších pokynů, přístupném na obchodních místech pojistitele a na internetových stránkách pojistitele.

**Bod 6
Informace o pojištění**

- 6.1. Pojistitelem je Česká pojišťovna a.s., která má sídlo v České republice.
- 6.2. Dobou platnosti pojistné smlouvy se rozumí doba vymezená uzavřením pojistné smlouvy a okamžikem jejího zániku, resp. trváním a existencí závazků z pojistné smlouvy.
- 6.3. Pojistné lze platit měsíčně, čtvrtletně, pololetně, ročně, a to hotovostně nebo bezhotovostně.
- 6.4. 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 smlouvou neuzavřel. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání

vaného 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.

- 6.5. Odstoupení od pojistné smlouvy, stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob se zasílají na adresu: Česká pojišťovna a.s., 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 Českou národní banku.
- 6.6. 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.
- 6.7. 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.
- 6.8. 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.
- 6.9. 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 dále subjektům oprávněným požadovat zpřístupnění údajů podle zvláštních právních předpisů.
- 6.10. Společnosti, které náležejí do stejného koncernu jako Česká pojišťovna a.s., jsou zejména společnost Home Credit a.s., IČ: 26978636, se sídlem Brno, Moravské náměstí 249/8, okres Brno-město, PSČ 602 00, ČP INVEST investiční společnost, a.s., IČ: 43873766, se sídlem Praha 1, Purkyňova 74/2, PSČ 110 00, Penzijní fond České pojišťovny, a.s., IČ: 61858692, se sídlem Praha 1, Truhlářská 1106/9, PSČ 110 00, Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s., IČ: 49240749 se sídlem Praha 10, Litevská 1174/8, PSČ 100 05. Aktuální přehled společností je k dispozici na internetových stránkách pojistitele.

**ČLÁNEK 2
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 včetně progresivního plnění 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 úrazové pojištění zahrnuje plnění za smrt způsobenou úrazem a za trvalé následky úrazu.
Základní pojistné částky činí:
– pro případ smrti následkem úrazu **200 000 Kč**
– pro trvalé následky úrazu **200 000 Kč**
- 1.2. **Progresivní plnění za trvalé následky úrazu**
Úrazové pojištění 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 100 % včetně 4
- 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 v %)**

Základní pojistná částka

pro dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem **30 000 Kč**

1.3.1.1. Odchýlně od VPP ÚP čl. 18 pojistitel vyplatí plnění za dobu nezbytného léčení, je-li průměrná doba nezbytného léčení stanovena 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 stanovena 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**

1.4.1. Pojištěný je povinen zároveň s vyplněným „Oznámením o pojistné události z úrazového pojištění“ předložit jako doklad k posouzení vzniku nároku na denní plnění při hospitalizaci následkem úrazu potvrzení o délce poskytnuté nezbytné hospitalizace na tomto tiskopise a kopii propouštěcí zprávy.

1.4.2. V případě dlouhodobé hospitalizace poskytne pojistitel na požádání pojištěného a po předložení příslušných dokladů přiměřenou zálohu na plnění, nejdříve však po uplynutí 1 měsíce od data úrazu.

1.5. Pojistitel je povinen plnit z této pojistné smlouvy pouze v případech, 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 pětina násobek 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.

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. Přepřeceně 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 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 zbyvajících 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 zaslepoování a odslepoování 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 potápěčích dýchacích přístroje (při záchranných pracích, při údržbě přehradních hrází, v kesonech); činnost artistů, kaskadérů, krotitelů zvířet; 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, kulečnicku, kulturistiky, kuželek, lukostřelby, metané, minigolfování, 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 písm. 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. Není-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 smlouvou není stanoveno jinak, platí pro toto pojištění 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 byly pojistníkovi při uzavření pojistné smlouvy předány, jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- 1.2. Pojistná smlouva obsahuje úrazové pojištění.

**Bod 2
Definice pojmů**

- 2.1. **Běžným pojistným** se rozumí pojistné placené pojistníkem pravidelně v dohodnuté výši za dohodnutá pojistná období.
- 2.2. **Výročním dnem pojištění** se rozumí den, který se datem (dnem a měsícem) shoduje s datem uvedeným v pojistné smlouvě jako den počátku pojištění (též výroční den počátku pojištění). Není-li takový den v měsíci, případně výroční den na poslední den v měsíci.

**ČLÁNEK 1
OBECNÁ USTANOVENÍ**

**Bod 1
Pojistné**

- 1.1. První běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění.
- 1.2. Další běžné pojistné je splatné prvního dne sjednaného pojistného období.
- 1.3. Dluží-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké období mělo být pojistné skutečně zaplacené.
- 1.4. Pojistitel má právo na náhradu nákladů na upomínání o zaplacení pojistného, které nebylo včas a řádně zaplacené.

**Bod 2
Změny pojištění**

- 2.1. V době trvání pojištění může pojistník požádat pojistitele o změnu rozsahu pojištění (např. změna násobku úrazového pojištění). Pojistitel si vyhrazuje právo v závislosti na aktuálním stavu pojistné smlouvy žádost o změnu pojištění zamítnout.

**Bod 3
Zánik pojištění**

- 3.1. Podle ustanovení § 22 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě toto pojištění může být vypovězeno do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní lhůtou.
- 3.2. Po uplynutí dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy může ve smyslu ustanovení § 22 odst. 1 a 5 zákona o pojistné smlouvě toto pojištění vypovědět pojistník i pojistitel. Výpověď musí být dána alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období.
- 3.3. 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.
- 3.4. **Zánik pojištění odpadnutím důvodu dalšího pojištění a uplynutím doby, na niž bylo sjednáno**
 - 3.4.1. Pojištění zanikne smrtí pojištěného dítěte. Nejpозději pojištění zanikne, dožije-li se pojištěné dítě konce pojištění.
- 3.5. **Zánik pojištění jako důsledek neplacení běžného pojistného**
Pokud pojištění zanikne z důvodu neplacení běžného pojistného, pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění.

**Bod 4
Forma právních úkonů**

- 4.1. Právní úkony týkající se pojištění mají písemnou formu, není-li uvedeno jinak.

- 4.2. Oznámení pojistné události ve smyslu zákona o pojistné smlouvě resp. všeobecných pojistných podmínek je možné podat rovněž telefonicky na telefonním čísle zveřejněném k tomuto účelu pojistitelem na jeho obchodních místech. Na základě telefonicky podaného oznámení pojistné události je pojistitel oprávněn si pro provedení šetření nutného ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit, vyžádat potřebné doklady v listinné podobě.
- 4.3. Pojistník může telefonicky podat takový návrh na změnu pojistné smlouvy, který je uveden v Přehledu způsobů podávání návrhů na změnu pojistné smlouvy a dalších pokynů, přístupném na obchodních místech pojistitele a na internetových stránkách pojistitele.
- 4.4. Úkony uvedené v bodech 4.2. a 4.3. může pojistitel umožnit podat rovněž e-mailem nebo prostřednictvím webového kanálu a to zveřejněním v Přehledu způsobů podávání návrhů na změnu pojistné smlouvy a dalších pokynů, přístupném na obchodních místech pojistitele a na internetových stránkách pojistitele.

**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. Pojistné lze platit měsíčně, čtvrtletně, pololetně, ročně, a to hotovostně nebo bezhotovostně.
- 5.4. 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 smlouvou neuzavřel. 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.
- 5.5. Odstoupení od pojistné smlouvy, stížnosti pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob se zasílají na adresu: Česká pojišťovna a.s., 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 Českou národní banku.
- 5.6. 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.
- 5.7. 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.
- 5.8. 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.
- 5.9. 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 zajišťitelům za podmínek stanovených zákonem o ochraně osobních údajů a dále subjektům oprávněným požadovat zpřístupnění údajů podle zvláštních právních předpisů.

**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, 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	10 000 Kč
– pro trvalé následky úrazu	200 000 Kč

- 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 100 % včetně	4

- 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 v %)**
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. **Připojení drobných úrazů**
Je-li sjednáno připojení drobných úrazů, vyplatí pojistitel plnění za dobu nezbytného léčení i tehdy, je-li průměrná doba léčení stanovena 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**

- 1.4.1. Pojištěný je povinen zároveň s vyplněným „Oznámením o pojistné události z úrazového pojištění“ předložit jako doklad k posouzení vzniku nároku na denní plnění při hospitalizaci následkem úrazu potvrzení o délce poskytnuté nezbytné hospitalizace na tomto tiskopise a kopii propouštěcí zprávy.

- 1.4.2. V případě dlouhodobé hospitalizace poskytne pojistitel na požádání pojištěného a po předložení příslušných dokladů přiměřenou zálohu na plnění, nejdříve však po uplynutí 1. měsíce od data úrazu.

- 1.5. Dojde-li ke smrti pojištěného dítěte do 3 let jeho věku, pojistitel neposkytne pojistné plnění.

- 1.6. 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 pětinásobek 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.

- 1.7. 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, kulečnicku, kulturistiky, kuželek, lukostřelby, metané, 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 písm. d), e), f), g) VPP ÚP.

- 1.8. 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.

- 1.9. 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 vyplátí 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 dítěte následkem úrazu má právo na plnění pojistník. Nenabyl-li pojistník tohoto práva, na-

bývají 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 a za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem a za hospitalizaci následkem úrazu, bylo-li ujednáno, má pojištěné dítě.