

# VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

## obecná část pro škodové pojištění

### ČLÁNEK 1

#### VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění, které sjednává Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 Sb. o pojištění smlouvě v platném znění, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami – obecná část pro škodové pojištění, příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami, smluvními ujednáními a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Osoba, která uzavře s Hasičskou vzájemnou pojišťovnou, a.s. (dále jen pojistitel) ve svůj prospěch nebo ve prospěch třetí osoby pojistnou smlouvu, je v těchto pojistných podmínkách označena jako pojistník.
3. Osoba, na jejíž majetek a odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se smluvní soukromé pojištění vztahuje, je v těchto pojistných podmínkách označena jako pojištěný.
4. Ten komu je pojistitel v případě pojistné události povinen nahradit za pojištěného škodu, za kterou pojištěný odpovídá, je v těchto pojistných podmínkách označen jako poškozený.
5. Pojistitel, pojistník a pojištěný jsou v těchto pojistných podmínkách označeni společně jako strany pojistné smlouvy nebo účastníci pojistné smlouvy.

### ČLÁNEK 2

#### POČÁTEK A DOBA TRVÁNÍ SOUKROMÉHO POJIŠTĚNÍ

1. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh pojistitele na pojištění byl druhou stranou přijat do 1 měsíce od jeho předložení navrhovatelem. Obsahuje-li přijetí návrhu dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původnímu návrhu, považuje se takové přijetí za nový návrh. Přijetím (podpisem účastníků) návrhu na pojištění je pojistná smlouva uzavřena.
2. Návrh pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odstavci 1. Pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplaceno.
3. Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.
4. Není-li v pojistné smlouvě dojednáno jinak, pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s pojistným obdobím jeden rok.
5. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

### ČLÁNEK 3

#### ZÁNİK A ZMĚNY SOUKROMÉHO POJIŠTĚNÍ

1. Soukromé pojištění zaniká:
  - 1.1. uplynutím pojistné doby, na kterou bylo pojištění sjednáno,
  - 1.2. je-li sjednáno na dobu neurčitou, výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná,
  - 1.3. písemnou výpovědí pojistitele nebo pojistníka do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidená a počíná běžet dnem doručení výpovědi druhé straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká,
  - 1.4. zánikem pojištěného rizika nebo pojištěné věci nebo jiné majetkové hodnoty nebo zánikem pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, nestanoví-li pojistná smlouva jinak,
  - 1.5. písemnou dohodou pojistitele s pojistníkem. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků,
  - 1.6. dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi. Tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného. Lhůtu pro zaplacení dlužného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
2. Pojistitel i pojistník mají po každé pojistné události právo pojistnou smlouvu písemně vypovědět do tří měsíců ode dne doručení oznámení pojistné události. Výpovědní lhůta v délce 1 měsíce počíná běžet dnem doručení výpovědi a jejím uplynutím pojištění zaniká.
3. Pojistník může soukromé pojištění vypovědět 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. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidená výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

4. Jestliže se v době trvání pojištění pojistné riziko podstatně zvýší tak, že pokud by v tomto rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel by smlouvu uzavřel za jiných podmínek, vzniká pojistiteli právo do 1 měsíce ode dne, kdy se dozvěděl o zvýšení pojistného rizika, navrhnout změnu pojistné smlouvy ode dne, kdy se pojistné riziko zvýšilo. Pojistník je povinen se k tomuto návrhu vyjádřit do 1 měsíce ode dne jeho doručení. Nesouhlasí-li pojistník se změnou pojistné smlouvy nebo nevyjádří-li se k této změně do 1 měsíce ode dne doručení má pojistitel právo pojistnou smlouvu vypovědět, a to ve lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas pojistníka se změnou pojistné smlouvy, nebo ode dne, kdy uplynula lhůta pro vyjádření pojistníka. Pojištění zanikne uplynutím 8 dnů ode dne doručení výpovědi pojistníkovi.
5. Je-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se pojistitel dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek, má pojistitel právo pojistné plnění odmítnout. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
6. Uvede-li pojištěný či oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkeslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí, má pojistitel právo pojistné plnění odmítnout. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
7. Jakýchkoliv změn v pojistné smlouvě lze dosáhnout pouze písemnou dohodou účastníků.

### ČLÁNEK 4

#### DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

Pro účely doručování písemností v souvislosti s pojištěním se doručování provádí na adresu bydliště nebo sídla smluvní strany uvedené v pojistné smlouvě. V případě změny adresy jsou strany povinny tuto změnu prokazatelným způsobem písemně oznámit druhé smluvní straně. V případě, že se písemnosti z takto uvedených adres vrátí jako nedoručené, považuje se za zásilka za doručenou dnem následujícím po dni, kdy byla vrácena zpět odesílateli, a to i když se účastník o tomto doručení nedozvěděl.

### ČLÁNEK 5

#### PŘERUŠENÍ SOUKROMÉHO POJIŠTĚNÍ

Soukromé pojištění lze přerušit, bylo-li to v doplňkových pojistných podmínkách, smluvních ujednáních nebo v pojistné smlouvě zvlášť ujednáno.

### ČLÁNEK 6

#### ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY

1. Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání soukromého pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
2. Stejně právo na odstoupení od pojistné smlouvy má i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy, týkající se sjednávání pojištění.
3. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva 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 z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou soukromého pojištění. Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

### ČLÁNEK 7

#### POVINNOSTI POJISTITELE

Kromě povinností, které jsou stanoveny právními předpisy je pojistitel dále povinen:

1. Po písemném oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění a po předložení všech potřebných dokladů tím, kdo má právo na pojistné plnění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit.
2. Ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla tato událost podle odst. 1 oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění důvody, pro které nelze šetření ukončit. Lhůtu na ukončení šetření v délce 3 měsíců lze písemnou dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření

- zneseno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
3. Poskytnout osobě podle odst. 2, na základě její písemné žádosti, přiměřenou zálohu na výplatu pojistného plnění, trvá-li šetření ohledně výše pojistného plnění déle než 1 měsíc a je-li nepochybné, že došlo k pojistné události, ze které bude pojistné plnění poskytnuto.
  4. Umožnit pojištěnému nahlédnout do spisových materiálů pojistitele týkajících se jeho pojistné události a umožnit mu pořídit si kopii.
  5. Projednat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojistného plnění nebo mu je sdělit.
  6. Vrátit pojištěnému zapůjčené doklady, které si vyžádá.
  7. Vydat pojistníkovi jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy pojistku.

## **ČLÁNEK 8 POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO A POJISTNÍKA**

1. Vedle povinností, které jsou stanoveny právními předpisy, je pojištěný nebo pojistník dále povinen:
  - 1.1. dát pravdivé a úplné odpovědi na písemné dotazy pojistitele vznesené v souvislosti se sjednáním pojištění nebo změnou pojistné smlouvy,
  - 1.2. dbát, aby pojistná událost nenastala. Je povinen neprodleně odstranit každou závalu nebo nebezpečí, které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události. Pokud již škodní událost nastala učinit taková opatření, aby škoda byla co nejmenší,
  - 1.3. bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli, že pojistná událost nastala. V souvislosti s šetřením pojistné události, předložit doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši a umožnit pojistiteli pořídit si kopie těchto dokladů. Pokud byla pojistná událost oznámena jinak než písemně, je povinností pojištěného učinit tak dodatečně na příslušném tiskopise pojistitele. Bezodkladně vyrozumět pojistitele, kde je možno poškozené nebo zničené věci prohlédnout. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba,
  - 1.4. písemně oznámit pojistiteli, že poškozený uplatnil právo na náhradu škody ze škodní události, vyjádřit se k požadované náhradě a její výši a zmocnit pojistitele, aby za něj škodní událost projednal,
  - 1.5. došlo-li k pojistné události, nesmí měnit bez souhlasu pojistitele stav pojistnou událostí způsobený, dokud nejsou pojištěné poškozené věci pojistitelem nebo jím pověřenou osobou prohlédnuty. Toto však neplatí, je-li taková změna nutná z bezpečnostních, ekologických a hygienických důvodů, v obecném zájmu nebo pro zmírnění výše škody nebo je oprávněný orgán nařídil. V takovém případě je pojištěný povinen zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu pojistné události uchováním poškozených věcí, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob a škodním protokolem,
  - 1.6. v řízení o náhradě škody z pojistné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí bez jeho souhlasu uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady škody, je povinen se včas odvolat, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojistitele,
  - 1.7. učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody, které podle občanského zákoníku a jiných právních předpisů přechází na pojistitele,
  - 1.8. uplatnit vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky pojistného plnění, vzniklo-li mu na to právo. Pokud pojistitel za pojištěného již tuto částku zaplatil, přechází toto právo na pojistitele. Na pojistitele přechází též právo pojištěného na úhradu nákladů řízení o náhradě škody, které mu bylo přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj uhradil. Pokud tyto právní skutečnosti nastanou, je pojištěný povinen to neprodleně oznámit pojistiteli a předložit mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv,
  - 1.9. sdělit bez zbytečného odkladu pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní řízení proti pojištěnému nebo jeho zaměstnanci, a pojistitele informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
  - 1.10. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že se našla věc pohřešovaná v souvislosti s pojistnou událostí. V případě, že obdržel pojistné plnění za tuto věc, je povinen vrátit pojistiteli pojistné plnění snížené o přiměřené náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od pojistné události do doby, kdy byla nalezena, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak,

- 1.11. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika,
- 1.12. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli všechny změny skutečností, na které byl pojistitelem při sjednání pojištění tázán,
- 1.13. oznámit pojistiteli písemně změnu pojistné hodnoty pojištěné věci nebo souboru věcí, došlo-li v době trvání pojištění k jejímu navýšení alespoň o 10 %, nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak,
- 1.14. neprodleně oznámit pojistiteli, že uzavřel další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí u jiného pojistitele a sdělit název pojistitele a výši pojistných částek,
- 1.15. netpět porušování uložených povinností ze strany třetích osob (u pojištěné právnické osoby se za třetí osoby považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné),
- 1.16. plnit i další povinnosti uložené mu pojistitelem v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách.

2. Mělo-li vědomé porušení povinností uvedených v bodě 1. tohoto článku podstatný vliv na stanovení nižšího pojistného nebo vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události anebo zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.

## **ČLÁNEK 9 POJISTNÉ**

1. Pojistitel má právo na pojistné za dobu od vzniku do zániku pojištění. Stanovené pojistné za pojistnou dobu platí pojistník, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Právo na zaplacení pojistného vzniká pojistiteli dnem uzavření pojistné smlouvy nebo dnem dohodnutým v pojistné smlouvě.
2. Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou a pojistné stanoveno na celou dobu pojištění, jedná se o jednorázové pojistné. Je-li sjednáno pojištění na dobu neurčitou, platí se pojistné za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Nebylo-li dohodnuto jinak je jednorázové pojistné splatné dnem počátku pojištění a běžné pojistné prvním dnem pojistného období.
3. V pojistné smlouvě lze dohodnout splátky pojistného, termíny splatnosti a výši jednotlivých splátek. Nebude-li některá splátka uhrazena řádně a včas a v dohodnuté výši, výhoda splátky odpadá a pojistitel má právo kdykoliv žádat zaplacení zbývajících částí pojistného najednou.
4. Není-li běžné pojistné za příslušné pojistné období zaplaceno v plné výši, použije pojistitel jakoukoliv další platbu pojistného, popř. její část, na úhradu dalšího pojistného, a to i v případě, že-li tato další platba pojistníkem určena na jiné pojistné období.
5. Pojistitel je oprávněn ze soukromého pojištění započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky, včetně náhrady upomínacích výloh a úroku z prodlení a to i tehdy, není-li oprávněná osoba totožná s pojistníkem. Případné přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další pojistné období nebo je vrátí pojistníkovi. Pojistitel je rovněž oprávněn odečíst dlužné pojistné z případného vloženého mimořádného pojistného.
6. Pojistitel stanoví pojistitel podle rozsahu a obsahu pojištění, ohodnocení přijímaného rizika, výše pojistné částky a dohodnuté výše spoluúčasti. Na žádost pojistníka je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného.
7. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala. Jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
8. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení pojistného upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplaceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit. Pokud není v uvedené době takový nesouhlas dán, má se za to, že pojistník s novou úpravou souhlasí.
9. V případě, že nebyla splněna povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a pojistitel na základě svého zjištění pojistnou smlouvu vypověděl, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, ve kterém došlo k zániku pojištění. Jednorázové pojistné náleží pojistiteli celé.
10. Pojistitel je povinen snížit stanovené pojistné úměrně sníženému pojistnému riziku, a to s účinností ode dne, kdy se o takovém podstatném snížení pojistného rizika dozvěděl.

## ČLÁNEK 10 POJISTNÁ HODNOTA

- Pojistnou hodnotou je nejvyšší možná majetková újma, která může nastat v důsledku pojistné události.
- Pojistná hodnota věci může být vyjádřena jako:
  - nová cena věci, tj. cena za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit jako věc stejnou nebo novou, stejného druhu a účelu, pokud je pojištění sjednáno na novou cenu,
  - časová cena, tj. cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem, pokud je pojištění sjednáno na časovou cenu.
- Pojištění může být sjednáno i na jinou cenu, která musí být výslovně ujednána v pojistné smlouvě.

## ČLÁNEK 11 POJISTNÁ ČÁSTKA

- Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí. Horní hranice se určí pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
- Pojistná částka se stanoví na návrh a odpovědnost pojistníka tak, aby odpovídala pojistné hodnotě pojištěné věci nebo souboru pojištěných věcí v době uzavření pojistné smlouvy. Vztahuje-li se pojištění na několik pojištěných souborů věcí, určí se pojistná částka nebo limit plnění na každý soubor samostatně. Věci, které se staly příslušenstvím pojištěného souboru po uzavření pojistné smlouvy, jsou pojištěny. Věci, které přestaly být součástí souboru, přestávají být pojištěny.
- Nelze-li v době uzavření pojistné smlouvy určit pojistnou hodnotu, stanoví se na návrh a odpovědnost pojistníka horní hranice plnění limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění se v pojistné smlouvě stanoví i v případech, že pojištění se vztahuje pouze na část hodnoty pojištěného majetku nebo jestliže tomu odpovídá pojistný zájem.
- Z jedné pojistné události je pojistitel povinen plnit do výše pojistné částky (resp. limitu plnění) dohodnuté v pojistné smlouvě. Bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro jednu a všechny pojistné události vzniklé v pojistném roce, je pojistná částka (resp. limit plnění) horní hranicí plnění pojistitele pro plnění ze všech pojistných událostí, které vznikly v témže pojistném roce.
- Při sjednání pojištění na první riziko je pojistná částka po dohodě smluvních stran vědomě snížena pod pojistnou hodnotu pojišťované věci nebo souboru věcí. Tento způsob pojištění musí být výslovně v pojistné smlouvě uveden. Sjednaná pojistná částka je horní hranicí plnění pro jednu a všechny pojistné události, ke kterým došlo v průběhu sjednané doby pojištění (pojistného období).

## ČLÁNEK 12 PODPOJIŠTĚNÍ A PŘEPOJIŠTĚNÍ

- Je-li pojistná částka v době pojistné události nižší než pojistná hodnota pojištěného majetku, sníží pojistitel pojistné plnění v poměru, v jakém je výše pojistné částky ke skutečné výši pojistné hodnoty pojištěného majetku, nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Ustanovení odst. 1 neplatí:
  - odpovídala-li v době sjednání pojištění pojistná částka pojistné hodnotě pojištěného majetku a pokud pojistník neporušil povinnost uloženou mu v článku 8, odst. 1.13. těchto všeobecných pojistných podmínek,
  - byla-li pojistná částka stanovena pojistitelem a takto výslovně uvedena v pojistné smlouvě,
  - bylo-li pojištění sjednáno na první riziko.
- Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojištěného majetku, může pojistník nebo pojistitel navrhnout, aby byla pojistná částka snížena při současném poměrném snížení pojistného pro další pojistné období, následující po této změně. Pokud návrh na snížení pojistné částky nebude pojistitelem přijat ve lhůtě 1 měsíce ode dne obdržení, pojištění zaniká uplynutím posledního dne této lhůty.

## ČLÁNEK 13 VYMEZENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI

- Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit. Pro bližší vymezení této povinnosti a zároveň i skutečností, ze kterých tato povinnost nevzniká, jakož i stanovení rozsahu pojistného plnění, platí ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek, doplňkových pojistných podmínek, smluvních ujednání a ujednání pojistné smlouvy.
- Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, nevztahuje se pojištění na škody zapříčiněné:
  - válečnými událostmi, jinými ozbrojenými konflikty (např. vzpoura, povstání, nebo jiné hromadné násilné nepokoje motivované politicky, sociálně, ideologicky, nábožensky či jinak) a s tím spojenými vojenskými, policejními a úředními opatřeními; stávkou; teroristickými činy vedenými přímo nebo nepřímo proti pojištěnému,
  - působením jaderné energie, radiace, exhalace a emisemi; při hospodaření s azbestem a formaldehydem nebo neoprávněném či neopatrném použití nebezpečných látek (např. hořlaviny, výbušniny, jedy); znečištěním životního prostředí, (např. kontaminací vody, hornin, půdy, ovzduší, flóry a fauny).

## ČLÁNEK 14 POJISTNÉ PLNĚNÍ

- Právo na pojistné plnění vznikne, nastanou-li skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě, se kterými je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistné plnění poskytne pojistitel v tuzemské měně, pokud nerozhodne, že poskytne naturální plnění. Pro přepočítání cizí měny se použije kursu oficiálně vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události.
- Pokud o vzniku odpovědnosti pojištěného za škodu rozhoduje soud nebo jiný oprávněný státní orgán, platí, že pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění teprve dnem, kdy rozhodnutí tohoto orgánu nabylo právní moci.
- Pojistné plnění je splatné do 15. dnů po skončení šetření pojistitele, nutného ke zjištění rozsahu pojistného plnění. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky pojištěnému nebo oprávněné osobě.
- Pojistitel není v prodlení s pojistným plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba v prodlení s plněním povinností, které jsou uloženy pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou.
- Pojistitel uhradí v případě pojištění věci na novou cenu:
  - u zničených a pohřešovaných věcí částku odpovídající nákladům na znovupořízení nové nebo stejné věci nebo nákladům na výrobu věci stejného druhu a kvality, sníženou o cenu případných zbytků, vždy však nižší z uvedených částek,
  - u poškozených věcí částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci, sníženou o cenu upotřebitelných zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
- Pojistitel uhradí v případě pojištění věci na časovou cenu:
  - u zničených a pohřešovaných věcí částku odpovídající nákladům na znovupořízení nové věci nebo nákladům na výrobu věci stejného druhu a kvality, sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení a zvýšenou o případné zhodnocení věci před pojistnou událostí a dále sníženou o cenu případných upotřebitelných zbytků,
  - u poškozených věcí částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jinému znehodnocení a zvýšenou o případné zhodnocení poškozené věci z doby před pojistnou událostí a dále sníženou o cenu upotřebitelných zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
- Došlo-li k pojistné události na věci pojištěné na jinou cenu, řídí se plněním pojistitele příslušnými ustanoveními pojistné smlouvy. Pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, nesmí plnění přesáhnout částku odpovídající nákladům na znovupořízení věci v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu případných upotřebitelných zbytků.
- Pojistitel dále uhradí:
  - u pojištěných zásob zničených nebo pohřešovaných, náklady na jejich novou výrobu nebo pořízení, nejvýše však částku, kterou by pojištěný obdržel při jejich prodeji v době pojistné události sníženou o hodnotu ušetřených nákladů na prodej a distribuci a cenu upotřebitelných zbytků,

- 8.2. u pojištěných zásob poškozených částku, která je potřebná na jejich opravu nebo úpravu v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu upotřebitelných zbytků,
- 8.3. u pojištěných nosičů dat a záznamů na nich, písemností, plánů, obchodních knih, kartoték, výkresů a jiné obdobné dokumentace, které byly poškozeny, zničeny nebo pohřešovány, částku odpovídající přiměřeným nákladům na jejich opravu či znovupořízení, jestliže je pojištěný vynaložil. Od této částky se odečte hodnota upotřebitelných zbytků. Pokud pojištěný tyto náklady nevyvaloval, pojistitel je oprávněn poskytnout pojistné plnění odpovídající hodnotě materiálu,
- 8.4. u pojištěných cizích věcí poškozených, zničených nebo pohřešovaných částku odpovídající nákladům na jejich znovupořízení v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu upotřebitelných zbytků. Pojistitel poskytne plnění jen tehdy, je-li pojištěný povinen vynaložit náklady na uvedení poškozených věcí do původního stavu nebo tyto náklady již vynaložil,
- 8.5. u pojištěných věcí zvláštní hodnoty vzniká pojištěnému v případě jejich poškození, zničení nebo pohřešování nárok, aby mu pojistitel vyplatil pojistné plnění odpovídající nákladům na uvedení do původního stavu. Nelze-li věc do původního stavu uvést, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky nebo limitu plnění. Pojištění nezohledňuje historickou ani uměleckou hodnotu pojištěné věci,
- 8.6. u pojištěných vkladních a šekových knížek, platebních karet, cenných papírů a cenin, došlo-li k jejich poškození, zničení nebo pohřešování, vyplatí pojistitel částku na jejich umoření.
9. Finanční náklady na provizorní opravu pojištěných věcí nahradí pojišťovna pouze tehdy, pokud tyto náklady jsou součástí celkových nákladů na opravu a nezvyšují celkové plnění pojišťovny. Expresní příplatky, práci přesčas, cestovní náklady servisních techniků hradí pojistitel pouze tehdy, když se k tomu zavázal.
10. Pokud pojistitel rozhodl o tom, že poskytně naturální pojistné plnění, a pojištěný přesto provedl opravu nebo výměnu věci jiným než stanoveným způsobem, poskytne pojistitel pojistné plnění jen do té výše, kterou by poskytl, kdyby pojištěný postupoval podle jeho pokynů.
11. Veškeré ceny při poskytování pojistného plnění nebo stupně opotřebení či zhodnocení, budou vždy stanoveny odborným posouzením a odhadem pojistitele, případně k tomu způsobitou osobou po dohodě s pojistitelem. Dále pojistitel rozhodne, kdy se jedná o poškození věci nebo zničení věci.
12. Pojistitel uhradí vždy pouze přiměřené a hospodárně vynaložené náklady na opravu. Přiměřeným nákladem na opravu věci je cena opravy věci nebo její části, která je v místě opravy obvyklá a je prováděna obvyklou technologií bez příplatků za urychlení opravy a nepřesáhne pojistnou hodnotu věci.
13. U jednotlivých věcí tvořících jeden celek, pojistitel nebere v úvahu celkové znehodnocení, které utrpí i jednotlivé nepoškozené předměty poškozením, zničením nebo ztrátou ostatních věcí.
14. Jestliže pojištěný nahradil poškozenému škodu sám, je pojistitel oprávněn přezkoumat a zhodnotit všechny skutečnosti týkající se vzniku práva na plnění z pojištění, jako by k náhradě škody pojištěným nedošlo.
15. Právo na pojistné plnění nevznikne byla-li pojistná událost způsobena pojištěným nebo oprávněnou osobou úmyslně nebo z jejího podnětu, úmyslným jednáním statutárních zástupců, rodinných příslušníků nebo osob žijících s pojištěným ve společné domácnosti.
16. Pokud byly náklady šetření vynaložené pojistitelem, vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností účastníků soukromého pojištění, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu.
17. Vznikla-li pojistná událost za okolností vzbuzujících podezření z trestného činu nebo pokusu o něj, vzniká právo na pojistné plnění až po oznámení této skutečnosti a rozsahu způsobené škody příslušným policejním orgánům.
18. Má-li pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku zaplatil. Na pojistitele přechází též právo pojištěného na úhradu nákladů řízení o náhradě škody, které mu bylo přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj uhradil. Pokud tyto právní skutečnosti nastanou, je pojištěný nebo oprávněná osoba povinna postupovat tak, aby pojistitel mohl toto právo uplatnit (mj. neprodleně oznámit tuto skutečnost pojistiteli a předložit mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv).
19. Zmařil-li pojištěný nebo oprávněná osoba přechod svých nároků na pojistitele, má pojistitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat. Projeví-li se následky takového jednání až po

vyplátek pojistného plnění, má pojistitel právo na vrácení vyplaceného plnění až do výše částek, které by jinak mohl získat.

20. V pojistné smlouvě lze dohodnout, že pojistitel neposkytne pojistné plnění, pokud výše škody nepřesáhne hranici stanovenou v pojistné smlouvě. Lze dohodnout, že pojištěný nebo oprávněná osoba se bude podílet na úhradě vzniklé škody způsobem stanoveným v pojistné smlouvě (spoluúčast).
21. Není-li v době pojistné události pojištěný, resp. poškozená osoba, plátcem daně z přidané hodnoty, pak se uvedená daň zahrnuje do pojistného plnění.

## **ČLÁNEK 15 PRÁVO POJISTITELE NA NÁHRADU POJISTNÉHO PLNĚNÍ**

1. Jestliže pojištěný způsobí škodu svým jednáním, které bylo ovlivněno požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho co za něho plnil.
2. Ustanovení odstavce 1 se nevztahuje na případy, kdy pojištěný užil léky obsahující návykové látky nebo přípravky obsahující návykové látky, pokud tyto léky užil způsobem předepsaným lékařem a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v důsledku které způsobil škodu.

## **ČLÁNEK 16 ZACHRAŇOVACÍ NÁKLADY**

1. Učinil-li pojistník nebo pojištěný opatření, i bezúspěšná, která mohl vzhledem k okolnostem považovat za nutná k odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události nebo na zmírnění již nastalé pojistné události, pojistitel mu uhradí účelně vynaložené náklady, byly-li úměrné ceně pojištěné věci nebo částce, kterou by byl pojistitel povinen plnit.
2. Pokud měl pojistník nebo pojištěný povinnost z důvodů hygienických, ekologických či bezpečnostních nebo veřejného zájmu učinit opatření k odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků, ke kterému došlo pojistnou událostí, uhradí mu pojistitel i tyto účelně vynaložené náklady.
3. Zachraňovací náklady prokazatelně vynaložené podle odstavce 1 a 2 mohou být ve smluvních ujednáních nebo v pojistné smlouvě omezeny, s výjimkou nákladů, které byly vynaloženy na záchranu života nebo zdraví osob.
4. Zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil se souhlasem a na pokyn pojistitele a k nimž by jinak nebyl povinen, pojistitel uhradí bez omezení.
5. Plnění poskytnuté podle tohoto článku se do vyplacených pojistných plnění nezapočítávají.
6. Pojistitel nehradí náklady vynaložené na běžnou údržbu nebo ošetřování pojištěné věci a na zásah hasičů nebo jiných osob, které jsou povinny zasáhnout ve veřejném zájmu.

## **ČLÁNEK 17 MÍSTO POJIŠTĚNÍ**

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění, pokud není ujednáno jinak, jen tehdy, došlo-li k pojistné události v době trvání pojištění, a to v místě určeném v pojistné smlouvě jako místo pojištění.
2. Pojištění se vztahuje i na věci, které byly z důvodu bezprostředně hrozící nebo již nastalé pojistné události přemístěny z místa pojištění, a to na nezbytně nutnou dobu.

## **ČLÁNEK 18 PROMLČENÍ**

Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky; promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.

## **ČLÁNEK 19 PŘÍSLUŠNOST SOUDU A POUŽITELNÉ PRÁVO**

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění upraveného pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou s Hasičskou uzájemnou pojišťovnou, a.s. bude řešen u příslušného soudu v České republice podle právních předpisů platných na území České republiky.

## **ČLÁNEK 20 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ**

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva povinnosti upravit dohodou odchylně od pojistných podmínek, pokud to vyžaduje účel a povaha pojištění a pokud to pojistné podmínky výslovně nezakazují. V ostatních případech jen tehdy, je-li to ku prospěchu pojištěného.
2. Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1.1.2005 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.

# VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

## obecná část pro obnosové pojištění

### ČLÁNEK 1

#### VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění, které sjednává Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“) se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, v platném znění, (dále jen „zákon“), těmito všeobecnými pojistnými podmínkami – obecná část pro obnosové pojištění (dále jen „VPPO“), příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“), smluvními ujednáními (dále jen „SU“) a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Osoba, která uzavře s pojistitelem pojistnou smlouvu, je v těchto VPPO a v pojistné smlouvě označena jako pojistník.
3. Osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje, je v těchto VPPO a v pojistné smlouvě označena jako pojištěný.
4. Pojistitel, pojistník a pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost, jsou v těchto VPPO označeni společně jako strany pojistné smlouvy nebo účastníci pojištění..
5. Jsou-li pojistník a pojištěný dvě různé osoby a během trvání pojištění zemře nebo zanikne bez právního nástupce pojistník, který sjednal pojištění, vstupuje do pojištění pojištěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům, namísto pojistníka, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce, nestanoví-li pojistná smlouva jinak. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem jeho zákonný zástupce.

### ČLÁNEK 2

#### POČÁTEK A DOBA TRVÁNÍ SOUKROMÉHO POJIŠTĚNÍ, UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

1. Ke vzniku pojištění je třeba, aby mezi pojistníkem a pojistitelem byla uzavřena písemnou formou pojistná smlouva. Pojistná smlouva je uzavřena (je platná) podpisem smlouvy oběma smluvními stranami a právně účinná (vznik pojištění) prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, nedohodnou-li se smluvní strany, že účinky pojištění nastanou později (datum počátku pojištění).
2. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl přijat ve lhůtě, kterou navrhovatel určil, a neurčil-li ji, do jednoho měsíce nebo, je-li podmínkou uzavření pojistné smlouvy lékařská prohlídka či posuzování zdravotního stavu dle výpisů ze zdravotní dokumentace, do dvou měsíců ode dne, kdy osoba, které byl návrh určen, tento návrh obdržela.
3. Návrh pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odst. 2. Pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplaceno.
4. Obsahuje-li přijetí návrhu dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původnímu návrhu, považuje se takové přijetí za nový návrh. Nevyjádří-li se druhá strana k novému návrhu ve lhůtě jednoho měsíce ode dne, kdy jí byl nový návrh doručen, považuje se návrh za odmítnutý.
5. Ustanovení odst. 2 až 4 platí obdobně i pro návrh na změnu pojistné smlouvy.

### ČLÁNEK 3

#### POJISTKA

Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

### ČLÁNEK 4

#### OPRÁVNĚNÍ POJISTITELE ZJIŠŤOVAT A PŘEZKOUMÁVAT ZDRAVOTNÍ STAV

1. Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného a na základě zmocnění pojištěného zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to v souvislosti s výkonem práv a plněním povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy (zejména při sjednávání pojištění, při přepracování pojistné smlouvy a při vyřizování pojistných událostí včetně zproštění od placení pojistného), tj. činit dotazy ohledně zdravotního stavu u příslušných lékařů (zdravotnických zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči), žádat tyto lékaře (zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči) o poskytnutí zpráv, pořízení výpisů nebo opisů z jeho zdravotnické dokumentace nebo z jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, popř. tyto výpisy a opisy pořizovat či zapůjčit a to vše i v době po smrti pojištěného. Vyžaduje-li to pojistitel, je pojištěný povinen dát se v rozsahu nutném k zajištění výkonu práv a plnění povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy na jeho náklad vyšetřit pojistitelem určeným zdravotnickým zařízením. Nedá-li pojištěný nebo pojistník pojistiteli příslušné zmocnění nebo odmítne-li podstoupit uvedené vyšetření, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, dokud takové zmocnění neobdrží nebo dokud pojištěný vyšetření nepodstoupí.
2. Poskytování informací o skutečnostech týkajících se pojištění pojištěného může pojistitel žádat i od jiných pojistitelů.
3. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu a ostatních skutečností týkajících se pojištění dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
4. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro potřebu svou nebo zajistitele, jinak pouze se souhlasem pojištěného nebo v souladu s platnými zákony.
5. Pojistitel zpracovává osobní údaje pojistníka a pojištěného, příp. obmyšleného a údaje o zdravotním stavu pojištěného v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Pojistník a pojištěný podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy s jejich zpracováváním souhlasí. Tento souhlas udělují na celou dobu existence vzájemných závazků vyplývajících nebo souvisejících s pojistnou smlouvou. Souhlas se zpracováváním údajů o zdravotním stavu může pojištěný kdykoliv odvolat.

### ČLÁNEK 5

#### POVINNOSTI ÚČASTNÍKŮ POJIŠTĚNÍ

1. Při uzavírání pojistné smlouvy, jakož i při její změně, je pojistník i pojištěný povinen odpovědět pravdivě, úplně a správně na všechny písemné dotazy pojistitele vztahující se k pojištění, tj. i dotazy týkající se zdravotního stavu, vykonávaného zaměstnání, podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti nebo sportovní činnosti a písemně oznámit všechny okolnosti, které by mohly mít vliv na vznik povinnosti pojistitele plnit. Za poskytnutí těchto údajů je odpovědný pojištěný i v těch případech, jestliže dotazník vyplňuje třetí osoba, např. zprostředkovatel. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojistníka nebo pojištěného mohou mít za následek odstoupení pojistitele od pojistné smlouvy, odmítnutí pojistného plnění nebo jeho přiměřené snížení pojistitelem v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací. Odpovědi na dotazy pojistitele je pojištěný, respektive pojistník povinen sdělit i zmocněnci pojistitele. Součástí písemných dotazů pojistitele je „Zdravotní dotazník“, který je obsažen v pojistné smlouvě. Pojištěný je povinen na vyžádání pojistitele opatřit podrobný výpis údajů o zdravotní péči vedených o jeho osobě u zdravotních pojišťoven a předložit jej pojistiteli.

2. Jestliže dojde v období mezi podáním a přijetím návrhu pojištění ke zvýšení rizika, které je předmětem pojištění, je povinností pojištěného tuto skutečnost pojistiteli ihned písemně oznámit.
3. Rovněž pojistitel je povinen pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistníka a pojištěného týkající se sjednáváného pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění.
4. Pojištěný, a pokud není pojištěný a pojistník jedna osoba, tak i pojistník, případně jiný účastník je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději do 15 dnů po nastalé skutečnosti, pojistiteli písemně oznámit:
  - a. každou změnu povolání (tj. změnu zaměstnání, podnikání nebo výkonu jiné samostatné výdělečné činnosti) pojištěného,
  - b. každou změnu zájmové nebo sportovní činnosti,
  - c. každou změnu adresy účastníků pojištění tj. pojištěného, pojistníka, případně jiného účastníka,
  - d. každou změnu plátce pojistného.
5. Oznamovací povinnost dle odst. 2 nebo 4 plní pojistník, pojištěný, případně jiný účastník, na vlastní náklady. Oznamovací povinnost je splněna dnem, kdy je oznámení doručeno pojistiteli.
6. Pojištěný je povinen v případě úrazu nebo onemocnění vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření a postarat se o znovunabytí své pracovní schopnosti. Musí především svědomitě dodržovat rady a pokyny lékaře, lékařem stanovený léčebný režim a vyloučit veškeré jednání, které brání uzdravení. V případě porušení léčebného režimu, které bylo zjištěno osobou určenou pojistitelem, je pojistitel oprávněn ode dne zjištění jeho porušení pojistné plnění odmítnout nebo snížit. Pojištěný je povinen vyvinout potřebnou součinnost při hospitalizaci a při kontrole dodržování léčebného režimu.
7. Pojištěný a pojistník jsou dále povinni dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení pojistného nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, nebo které na sebe převzal pojistnou smlouvou, dále nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob.
8. Pojistník, pojištěný a podle okolností i jiní účastníci pojištění, jsou povinni plnit i další povinnosti uložené jim pojistitelem.

## **ČLÁNEK 6 NÁSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ**

1. Pokud mělo porušení povinností uvedených v těchto VPPO, DPP, SU nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit, není-li ustanoveno jinak.
2. V případě, že nebyla splněna povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a pojistitel na základě svého zjištění pojistnou smlouvu vypověděl, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, ve kterém došlo k zániku pojištění; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé.

## **ČLÁNEK 7 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ**

1. Pojištění zaniká nejpozději dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pokud pojištění nezanikne z jiných, v zákoně, VPPO, DPP, SU nebo v pojistné smlouvě uvedených důvodů.
2. Je-li sjednáno pojištění s běžným pojistným, toto zanikne vypovědí pojistníka nebo pojistitele ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná. Pojistitel nemůže vypovědět životní pojištění, může vypovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění (např. úrazové, zproštění od placení pojistného, zdravotně sociální, vážných onemocnění apod.).
3. Pojištění může vypovědět pojistitel nebo pojistník do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní. Jejím uplynutím pojištění zanikne. Pojistiteli náleží pojistné za období, kdy bylo pojištění v platnosti (dlužné pojistné).
4. Běh výpovědní lhůty počíná doručením výpovědi druhé smluvní straně.
5. Soukromé pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi. Tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného. Lhůtu pro zaplacení dlužného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
6. Pojistník může soukromé pojištění vypovědět 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. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
7. Jestliže se v době trvání pojištění pojistné riziko podstatně zvýší tak, že pokud by v tomto rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel by smlouvu uzavřel za jiných podmínek, vzniká pojistiteli právo do 1 měsíce ode dne, kdy se dozvěděl o zvýšení pojistného rizika, navrhnout změnu pojistné smlouvy ode dne, kdy se pojistné riziko zvýšilo. Pojistník je povinen se k tomuto návrhu vyjádřit do 1 měsíce ode dne jeho doručení.
8. Nesouhlasí-li pojistník se změnou pojistné smlouvy nebo nevyjádří-li se k této změně do 1 měsíce ode dne doručení má pojistitel právo pojistnou smlouvu vypovědět, a to ve lhůtě 2 měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas pojistníka se změnou pojistné smlouvy, nebo ode dne, kdy uplynula lhůta pro vyjádření pojistníka. Pojištění zanikne uplynutím 8 dnů ode dne doručení výpovědi pojistníkovi.
9. Soukromé pojištění zaniká výpovědí pojistníka nebo pojistitele do tří měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta jednoho měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Pojistitel takto nemůže vypovědět životní pojištění, může vypovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění.
10. Zánikem základního pojištění nebo změnou pojištění na pojištění s redukovanou pojistnou částkou či důchodem zanikají současně i všechna připojištění.
11. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků. Pokud pojistník v návrhu dohody o ukončení pojištění neuvede den, který navrhuje jako den zániku pojištění a pojistitel s návrhem dohody o ukončení pojištění souhlasí, zanikne pojištění za jednorázové pojistné dnem, ve kterém pojistitel tento návrh obdržel. Pojištění za běžné pojistné zanikne posledním dnem pojistného období, v němž pojistitel tento návrh obdržel.
12. Pokud pojištění zanikne na písemnou žádost pojištěného nebo pojistníka před počátkem smluvně stanovené doby pojištění, vrátí mu pojistitel zaplacené pojistné snížené o náklady, které vznikly s uzavřením a se správou pojistné smlouvy.
13. V případě zdravotně sociálního připojištění toto končí dnem, kdy byl pojištěný uznán invalidním nebo částečně invalidním nebo dnem, kdy byly na základě lékařského posouzení splněny zákonné předpoklady pro uznání jeho plné nebo částečné invalidity. Pro účely splnění zákonných předpokladů lze použít i posouzení odborným lékařem jmenovaným pojistitelem.
14. Zdravotně sociální připojištění zaniká vyplacením pojistného plnění – denního odškodného za dobu 365 dnů. Pro účely tohoto ustanovení se jednotlivé pracovní neschopnosti nebo pobyty v nemocnici způsobené stejnou diagnózou počítají, pokud přestávka mezi nimi nepřesahuje 6 měsíců.

15. Zdravotně sociální připojištění zaniká rovněž dnem, kdy pojištěný nebo pojistník přestane mít trvalé bydliště na území České republiky.
16. Úrazové pojištění zaniká v důsledku smrti pojištěného. Všechna připojištění končí dnem úmrtí pojištěného, přiznáním plného invalidního důchodu, redukcí hlavního pojištění nebo uplynutím pojistné doby.

### ČLÁNEK 8

#### ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY, ODMÍTNUTÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ A JEHO DŮSLEDKY

1. Při vědomém porušení povinností uvedených v ustanovení čl. 5 těchto VPPO může pojistitel od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném odpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil; jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
2. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínky odstavce 1, i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného soukromého pojištění.
3. Odstoupením od pojistné smlouvy se pojistná smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již ze soukromého pojištění plnil, i když bylo plněno jiné osobě. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou soukromého pojištění uvedené v Přehledu poplatků. 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. Není-li pojistník naživu, potom se pojistné vrací tomu, kdo má právo na pojistné plnění; v případě, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, pojistné po odečtu nákladů se vrátí oprávněné osobě.
4. Jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku, je pojistník oprávněn odstoupit od smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne, kdy obdržel sdělení o uzavření obchodu na dálku nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy. Jedná-li se o pojištění spadající do odvětví životních pojištění podle zákona o pojišťovnictví, je pojistník oprávněn odstoupit od smlouvy ve lhůtě 30 dnů ode dne, kdy obdržel sdělení o uzavření obchodu na dálku nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy.
5. Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy **odmítnout**, jestliže
  - a. příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo
  - b. oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
6. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
7. Zanikne-li pojištění odmítnutím poskytnutí pojistného plnění pojistitelem dle odst. 5 tohoto článku nebo zanikne-li pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než jeden rok, u něhož bylo pojistné zaplacené, smrtí pojištěného a nevznikne nárok na pojistné plnění, vrátí pojistitel pojistníkovi

nespotřebované pojistné po odečtení nákladů uvedených v odst. 3.

### ČLÁNEK 9 ZMĚNY A NÁHRADY POJIŠTĚNÍ

1. Dohodnou-li se účastníci o změně rozsahu již sjednaného pojištění, plní pojistitel ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou od smluvně stanoveného dne, nejdříve však v 00,00 hodin, následujícího po uzavření dohody.
2. V případě, že zaměstnavatel přispívá na pojistné, nelze provádět mimořádné výběry ani půjčky.
3. Na žádost pojistníka je možno změnit během doby trvání pojištění obmyšlenou osobu, případně i pojistníka; v případě vinkulace (převod práv) je možno provést pouze změnu pojistníka, a to se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojištění vinkulováno a za podmínky souhlasu pojištěného.
4. Na žádost pojistníka, pokud je zaplacené běžné pojistné v plné výši alespoň za 1 rok trvání pojištění, je možno změnit během doby trvání pojištění pojistnou částku popř. pojistnou dobu.
5. Při náhradě rezervotvorného pojištění (životní pojištění, k němuž pojistitel z části pojistného vytváří matematickou rezervu pojistného životních pojištění, např. pojištění pro případ smrti nebo dožití, důchodové pojištění) jiným rezervotvorným pojištěním, zanikne původní pojištění dnem bezprostředně předcházejícím dni, v němž nastala účinnost nové pojistné smlouvy. Tuto náhradu lze provést jen tehdy, vznikne-li z původního pojištění nárok na odkupné (odkupné je část nespoteřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku soukromého pojištění).
6. Jestliže při náhradě pojištění (rizikového i rezervotvorného) jsou v novém pojištění vyšší pojistné částky, popř. další pojistná rizika, oproti původnímu pojištění, nepřihlíží se pro případné čekací doby, lhůtu požadovanou pro nárok na zproštění od placení pojistného a dobu požadovanou pro nárok na pojistné plnění v případě smrti pojištěného následkem sebevraždy, k době trvání původního pojištění.

### ČLÁNEK 10

#### PŘERUŠENÍ PLACENÍ POJISTNÉHO SOUKROMÉHO POJIŠTĚNÍ

Soukromé pojištění lze přerušit, bylo-li to v doplňkových pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě zvlášť ujednáno.

### ČLÁNEK 11

#### POJISTNÁ DOBA, POJISTNÉ, POJISTNÉ OBDOBÍ A DOBA PLACENÍ POJISTNÉHO

1. V pojistné smlouvě se stanoví pojistná doba, to je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistné období je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, je pojistným obdobím doba 12 měsíců (pojistný rok). Jednorázové pojistné je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
2. Doba trvání pojištění lze sjednat na přesně stanovenou dobu se sjednaným koncem pojištění (doba určitá), nebo bez sjednaného konce pojištění (doba neurčitá). Pojistný rok je rok, který začíná vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění. Výroční den počátku pojištění je den v kalendářním roce, který se svým označením, tj. číslem dne v kalendářním měsíci i číslem kalendářního měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
3. Pojistné je úplatou za pojištění. Pojistitel má právo na pojistné za dobu od data počátku do data zániku pojištění. Pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění je tzv. nespoteřebované pojistné.
4. Pojistník je povinen platit pojistné, a to za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Běžným pojistným je roční pojistné. Pojistník může na základě písemné dohody s pojistitelem platit roční pojistné v pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních splátkách (splátky pojistného); lze též dohodnout, že pojistné

bude zapláceno najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojištění). Právo pojistitele na pojištění vzniká dnem uzavření pojištění smlouvy. Pojistitel není povinen zasílat pojistníkovi žádné výzvy k zaplacení pojištění. Zaslání takové výzvy nemůže být v žádném případě považováno jako převzetí takového závazku pojistitelem.

5. Běžné pojištění se platí po celou pojištnou dobu. Pojistitel může stanovit, u kterých pojištění lze běžné pojištění platit po dobu kratší (pojištění se zkrácenou dobou placení).
6. Splátky pojištění, výše a termíny splatnosti jednotlivých splátek pojištění jsou stanoveny v pojištné smlouvě. Nebude-li některá splátka uhrazena řádně a včas a v dohodnuté výši, výhoda splátky odpadá a pojistitel má právo kdykoliv žádat zaplacení zbývajících částí pojištění najednou. Pojištěný je povinen předložit pojistiteli podklady rozhodné pro výpočet pojištění a případné změny ve výši pojištění. Pojistitel je oprávněn kdykoliv ověřit správnost a úplnost těchto podkladů. Nebylo-li dohodnuto jinak, běžné pojištění za první pojištné období, anebo první splátku na pojištné nebo jednorázové pojištění je pojistník povinen zaplatit nejpozději v den počátku pojištění. Běžné pojištění za další pojištná období (následné pojištění) je splatné vždy v první den příslušného pojištného období. Je-li pojistník v prodlení s placením pojištění, je pojistitel oprávněn požadovat náhradu upomínacích výloh dle Přehledu poplatků a úroku z prodlení ve výši, kterou určuje platný právní předpis. Pojištění se platí v české měně, není-li v pojištné smlouvě ujednáno jinak. Za datum jeho úhrady se pokládá den, kdy je pojištění připsáno na účet pojistitele.
7. Není-li běžné pojištění za příslušné pojištné období nebo splátka pojištění zaplácena v plné výši, použije pojistitel jakoukoliv další platbu pojištění, popř. její část, na úhradu dlužného pojištění, resp. dlužné splátky, a to i v případě, je-li tato další platba pojistníkem určena na jiné pojištné období.
8. Pojistitel je oprávněn ze soukromého pojištění započíst proti pojištnému plnění nebo odkupnému dlužné částky pojištění a jiné splatné pohledávky, včetně náhrady upomínacích výloh a úroku z prodlení a to i tehdy, není-li oprávněná osoba totožná s pojistníkem. Případné přeplatky pojištění použije pojistitel na úhradu pojištění za další pojištné období nebo je vrátí pojistníkovi. Pojistitel je rovněž oprávněn odečíst dlužné pojištění z případného vloženého mimořádného pojištění.
9. Výše pojištění se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem pro jednotlivé druhy pojištění. Stanoví se zejména s ohledem na vykonávanou pracovní, zájmovou a sportovní činnost, jakož i s ohledem na zdravotní stav, pohlaví a vstupní věk pojištěného. Výši pojištění dále ovlivňuje rozsah pojištné ochrany, výše pojištných částek a doba trvání pojištění. Pokud výše pojištění závisí na věku pojištěného, považuje se pro účely stanovení pojištění za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.
10. Rezerva pojištění je hodnota závazků pojistitele stanovená pojistitelem k určitému časovému okamžiku v souladu s platnou právní úpravou a jeho vnitřními předpisy.
11. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojištění, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu u pojištění osob, upravit nově výši běžného pojištění na další pojištné období. Změna sazeb se bude odvíjet od porovnání kalkulovaného pojištění a skutečného pojištného plnění. Toto porovnání bude prováděno jednou ročně. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojištění sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojištění za pojištné období, ve kterém se má výše pojištění změnit. V jiných případech nelze bez dohody s pojistníkem výši pojištění měnit, nestanoví-li platný právní předpis jinak.
12. Pokud pojistník se změnou výše pojištění podle odst. 11 nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojištění dozvěděl; v tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojištného

období, na které bylo pojištění zapláceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojištění pojistníka na tento následek upozornit. Pokud se pojištění ke změně výše pojištění do konce sjednané doby pojištění nevyjádří, má se za to, že nesouhlasí se změnou výše pojištění a pojištná ochrana zaniká uplynutím v pojištné smlouvě dohodnuté doby pojištění.

13. Pojistitel je povinen přijmout splatné pojištění a jiné splatné pohledávky z pojištění vyplývající z pojištné smlouvy též od zástavního věřitele pojistníka, od oprávněné osoby, od pojištěného, či od jiného účastníka pojištění.
14. Případné přebytky pojištění či jejich část použije pojistitel ke zvýhodnění pojištění formou zvýšení příspěvku zábrany škod nebo snížení sazeb pojištění, zvýšení pojištných částek, zvýšení podílu na výnosech, případně rozšíření rozsahu pojištění v souladu se svými vnitřními předpisy.

## ČLÁNEK 12

### UVEDENÍ NESPRÁVNÉHO DATA NAROZENÍ NEBO NESPRÁVNÉHO POHLAVÍ

1. Pokud pojistník uvedl nesprávné datum narození nebo pohlaví pojištěného a v důsledku toho bylo pojistitelem chybně stanoveno pojištění, pojištná doba, doba placení pojištění nebo pojištná částka, je pojistitel oprávněn pojištné plnění z této smlouvy snížit v poměru výše pojištění, které bylo placeno, k výši pojištění, které by bylo placeno, kdyby pojistník uvedl správné datum narození nebo pohlaví pojištěného.
2. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedených údajů o datu narození nebo pohlaví pojištěného placeno vyšší pojištění, je pojistitel povinen upravit jeho výši počínaje pojištným obdobím následujícím po pojištném období, ve kterém se správné údaje dozvěděl. Pojištné placené za následující pojištná období se snižuje o přeplatek pojištění, v případě jednorázového pojištění je pojistitel povinen přeplatek pojištění pojistníkovi bez zbytečného odkladu vrátit.
3. Zjistí-li pojistitel v době trvání pojištění, že pojistník uvedl nesprávné datum narození pojištěného, je oprávněn odstoupit od pojištné smlouvy, jestliže by s pojistníkem v případě správně uvedeného data narození pojištěného v době uzavření pojištné smlouvy za daných podmínek pojištnou smlouvou neuzavřel.

## ČLÁNEK 13

### ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ POJIŠTNÉHO

1. Je-li to v pojištné smlouvě dohodnuto, je za podmínek stanovených VPPO, případně příslušných DPP nebo SU po dobu, po kterou je pojištěnému přiznán plný invalidní důchod, pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojištění za základní pojištění (ne za úrazová či jiná připojištění), stane-li se pojištěný během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojištné smlouvy plně invalidním podle zákona o důchodovém pojištění. Splnění podmínky dvou let od uzavření pojištné smlouvy se nevyžaduje, stane-li se pojištěný plně invalidním v důsledku úrazu, který splňuje podmínky definované pojistitelem pro úrazové pojištění a k němuž došlo během trvání pojištění. Zproštění od placení pojištění počíná prvním dnem pojištného období, které následuje bezprostředně po dni přiznání plného invalidního důchodu pojištěnému. Dnem přiznání plného invalidního důchodu se rozumí den, resp. datum, které je uvedeno ve výroku rozhodnutí oprávněného orgánu jako den, od něhož se přiznává invalidní důchod. Prokazuje-li pojistník plnou invaliditu pojištěného odborným lékařským posudkem, počíná zproštění ode dne nejbližší splatnosti pojištění nejbližší následujícího po dni, ve kterém pojistitel tento posudek obdržel.
2. Pojistník, který není zároveň pojištěným, je zproštěn povinnosti platit pojištné jen tehdy, pokud podmínky pro zproštění splňuje pojištěný.
3. Byl-li pojištěný v době uzavření pojištné smlouvy plně invalidní nebo nárok na zproštění od placení pojištění mu nemohl být uznán z důvodu nesplnění dvouleté lhůty (odst. 1)



## **ČLÁNEK 14 DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO, REDUKCE POJISTNÉ ČÁSTKY A SNÍŽENÍ ROČNÍHO DŮCHODU**

- nebo zproštění od placení pojistného bylo po ocenění zdravotního stavu vyloučeno, pak mu ani později zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity nebude přiznáno.
4. Pojistník prokazuje plnou invaliditu pojištěného rozhodnutím o přiznání plného invalidního důchodu pojištěnému podle zákona o důchodovém pojištění nebo odborným lékařským posudkem o jeho plné invaliditě, který je pojistitelem uznán (nemá-li pojištěný nárok na plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění). Tento způsob prokazování plné invalidity platí i pro jiné případy, kde se hovoří o plném invalidním důchodu. Pojistitel si vyhrazuje právo na lékařskou prohlídku pojištěného, aby mohl určit, zda je úplně a trvale invalidní v souladu s podmínkami a ustanoveními soukromého pojištění pojistitele. Zproštění od placení pojistného podle tohoto pojištění bude založeno na konečném rozhodnutí vyplývajícím z takové lékařské prohlídky v případech, kdy pojistitel využije tohoto práva.
  5. Podmínkou pro zproštění pojistníka od placení pojistného je zaplacení pojistného za celou dobu trvání pojištění až do dne splatnosti pojistného, od kterého má zproštění počít.
  6. Nároku na pojistné se pojistitel nevzdává, pokud k podání písemné žádosti a vznesení nároku na zproštění od placení pojistného došlo po uplynutí šesti měsíců ode dne splatnosti této splátky pojistného.
  7. Zproštění od placení pojistného se přiznává za předpokladu, že invalidita nastala následkem tělesného poranění nebo nemoci, která vznikla po datu počátku tohoto pojištění a před datem výročí tohoto pojištění následujícím po dni, kdy pojištěný dosáhl věku 60 let a zároveň za předpokladu, že invalidita nenastala následkem:
    - a. tělesného sebepoškození pojištěného nebo pokusem o něj nebo následkem zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoli osobou nebo osobami, bez ohledu na duševní stav pojištěného ve všech případech uvedených v tomto odstavci, nebo
    - b. choroby nebo nemoci jakéhokoli druhu nebo následkem fyzického nebo psychického postižení způsobeného v důsledku příčin uvedených v odst. 7 a) tohoto článku,
    - c. cesty nebo letu jakýmkoli leteckým prostředkem, kromě případů, kdy pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného letového řádu,
    - d. dobrovolné účasti na protiprávním aktu.
  8. Písemné oznámení pojistné události musí být doručeno pojistiteli během života pojištěného a během doby trvání invalidity.
  9. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele, ve vhodných intervalech, předkládat důkaz o trvání invalidity tak, jak je uvedeno výše. Pokud tato invalidita trvá bez přerušení celé dva roky, pojistitel nebude požadovat tento důkaz více než jedenkrát v každém následujícím roce. Pokud pojištěný nepředloží v pojistitelem stanoveném termínu požadovaný důkaz nebo bude schopen vykonávat jakoukoli obchodní činnost nebo jakékoli zaměstnání přinášející zisk nebo výdělek, potom počínaje tímto okamžikem, je pojištěný povinen uhrazovat všechny splátky pojistného v souladu s těmito VPPO a ostatními podmínkami pojistné smlouvy.
  10. Jestliže zproštění od placení pojistného neskončí dle odst. 9, pak končí dnem bezprostředně předcházejícím dni splatnosti pojistného, který nejbliže následuje po dni, od něhož pojištěný přestal být plně invalidním, nejpozději končí uplynutím doby sjednané pro placení běžného pojistného, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
  11. Bylo-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou nebo na dobu přesahující věk rozhodný pro přiznání starobního důchodu, končí zproštění od placení pojistného nejpozději uplynutím pojistného období, ve kterém pojištěný dosáhl věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

1. Došlo-li k marnému uplynutí lhůty stanovené dle článku 7 odst. 5, pojištění zaniká nebo se mění automaticky na pojištění se sníženou pojistnou částkou ( redukce pojistné částky) nebo na snížený roční důchod a to bez povinnosti platit běžné pojistné, pokud splňuje předpoklady odst.2. Totéž platí, byla-li zaplácena jen část pojistného.
2. V případě marného uplynutí lhůty stanovené pojistitelem:
  - a. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno za kratší dobu než dva roky nebo i za dobu delší, ale nebyla vytvořena kladná rezerva pojistného, a rizikové pojištění zanikne bez náhrady.
  - b. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno alespoň za první dva roky trvání pojištění a byla vytvořena kladná rezerva pojistného, se změní na pojištění se sníženou pojistnou částkou nebo sníženým důchodem (redukce pojistné částky nebo důchodu), a to bez povinnosti platit další pojistné; podmínkou je, že snížená pojistná částka dosáhne alespoň 10.000 Kč nebo snížený roční důchod alespoň 1.000 Kč.
  - c. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno alespoň za první dva roky trvání pojištění, ale po provedení redukce podle písm. b) by snížená pojistná částka nedosáhla 10.000 Kč nebo snížený roční důchod 1.000 Kč, zanikne bez náhrady s výjimkou případu, kdy byla vytvořena kladná rezerva pojistného; v takovém případě náleží pojistníkovi odkupné.
3. Sníženou pojistnou částku nebo snížený roční důchod stanoví pojistitel. Redukcí pojistné částky se původní pojištění (s výjimkou důchodového) změní na pojištění pro případ smrti nebo dožití se sníženou pojistnou částkou, kterou pojistitel vyplatí buď v případě smrti pojištěného nebo při jeho dožití se konce pojištění. Důchodové pojištění se redukcí důchodu změní na pojištění doživotního důchodu nebo na pojistnou částku, která bude vyplacena jednorázově při dožití se dne stanoveného jako počátek výplaty důchodu nebo konce pojistné doby.
4. K redukcí pojistné částky nebo snížení ročního důchodu dojde prvního dne po uplynutí lhůty, již by jinak soukromé pojištění zaniklo pro neplacení pojistného.
5. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění nebo do účinnosti redukce. Pojistitel má právo odečíst a ponechat si z rezervy pojistného částky, které jí pojistník nebo pojištěný dluží a až po tomto vyrovnání závazků provést redukci.
6. Pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu za běžné pojistné, zaniká pro neplacení pojistného bez nároku na redukci pojistné částky.

## **ČLÁNEK 15 VYMEZENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI**

1. Pojistná událost je nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistnou událostí je
  - a. smrt pojištěného nebo
  - b. skutečnost, že se pojištěný dožil dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, nebo jako počátek výplaty důchodu nebo
  - c. vážné onemocnění, pokud bylo pojištěno nebo
  - d. úraz pokud byl pojištěn nebo
  - e. pracovní neschopnost pokud byla pojištěna
  - f. pobyt v nemocnici pokud byl pojištěn nebo
  - g. nastala-li jiná skutečnost, uvedená v pojistné smlouvě jako podmínka pro plnění pojištěnému.
2. Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou během doby trvání pojištění.
3. Nastane-li pojistná událost v čekací době, nevzniká nárok na pojistné plnění buď vůbec nebo vznikne jen v omezené výši; čekací doba je doba, která počíná běžet od počátku pojištění,

- jejíž délka je stanovena v příslušných DPP, SU nebo pojistné smlouvě.
- Nahodilou událostí je taková skutečnost, o níž lze předpokládat, že může nastat avšak není známo, kdy nastane nebo zda vůbec nastane. Za nahodilou událost nelze považovat takovou skutečnost, která vznikla projevem vůle zúčastněné osoby nebo na její popud. Zúčastněnou osobou rozumíme pojištěného nebo pojištěné dítě, pojistníka, oprávněné osoby a osoby jim blízké. Za nahodilou událost nelze považovat takovou skutečnost, která logicky musí vzniknout a je jen otázkou času, kdy k ní dojde.
  - Kdo má právo na pojistné plnění a žádá je, je povinen, bez zbytečného odkladu, písemně požádat pojistitele o výplatu pojistného plnění, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků pojistné události a na vyžádání pojistitele předložit další požadované doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároků na plnění z pojištění a jeho výše včetně informací o zdravotním stavu pojištěného a způsobu a době léčení. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba. K objasnění povinnosti poskytnout pojistné plnění v případě smrti pojištěného může pojistitel požadovat další potřebné doklady a sám provést potřebná šetření. Předkládané dokumenty musí být v českém jazyce nebo doloženy autorizovaným překladem, který na své náklady zabezpečí žadatel. Nastane-li pojistná událost v cizině, pojistitel neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklé v důsledku jazykových problémů pojištěného a v důsledku neznalosti místních podmínek pojištěným.
  - Nestanoví-li příslušný právní předpis jinak, je pojistitel povinen ukončit šetření do tří měsíců po tom, co mu byla pojistná událost podle odst. 5 oznámena. Nemůže-li ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu podle věty první lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
  - Pokud byly náklady šetření pojistné události vynaloženy pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností účastníků soukromého pojištění, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost stanovenou VPPO, DPP nebo SU porušil, přiměřenou náhradu.

### **ČLÁNEK 16 OPRÁVNĚNÁ OSOBA A OBMYŠLENÝ**

- Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Obmyšlený je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
- Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, může pojistník určit fyzickou nebo právnickou osobu (obmyšleného), které má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může určení osoby změnit. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo pohledávky z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného. Změna určení osoby je účinná doručením sdělení pojistiteli.
- Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného, je k uzavření takové pojistné smlouvy třeba souhlasu pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám. Souhlas pojištěného nebo zákonného zástupce se vyžaduje i v případě změny obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyšlených, a k vyplacení odkupného.
- U životního pojištění je v případě smrti úrazem oprávněnou osobou z úrazového připojištění pojištěného osoba totožná s obmyšlenou osobou pro sjednané životní pojištění. Není-li jí, pak tohoto práva nabývají osoby dle čl. 16 odst. 6 - 7 VPPO.

- Obmyšlený se v pojistné smlouvě určuje jménem, příjmením, rodným číslem a podílem v procentech, kterým se má podílet na pojistném plnění, nebo vztahem k pojištěnému a podílem v procentech. V případě, že obmyšleným je právnická osoba, je určena názvem a podílem v % (např. při vinkulaci). Pokud je pojistná smlouva vinkulována ve prospěch obmyšleného, nelze po dobu vinkulace tuto oprávněnou osobu měnit.
- Není-li obmyšlený v době pojistné události stanoven nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, pak děti pojištěného.
- Není-li osob uvedených v odst. 6, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného; není-li ani těchto osob, nabývají tohoto práva dědici pojištěného.

### **ČLÁNEK 17 POJISTNÉ PLNĚNÍ**

- Právo na pojistné plnění vznikne, nastanou-li skutečnosti, se kterými je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit (pojistná událost).
- Pro částku, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události, popř. která je jeho horní hranicí se používá pojem pojistná částka.
- Pokud dojde k pojistné události, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění. Pojistné plnění je splatné po písemném oznámení pojistné události a předložení všech požadovaných dokladů tím, kdo má právo na plnění. Tyto dokumenty si pojistitel ponechává. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného k výplatě pojistného plnění. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
- Pojistitel není v prodlení s pojistným plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojištěný, obmyšlený nebo oprávněná osoba v prodlení s plněním povinností, které převzal/a na základě pojistné smlouvy, VPPO, DPP nebo SU.
- Pro vznik nároku na pojistné plnění musí být současně splněny všechny smluvně dohodnuté podmínky a zákonem stanovené předpoklady.
- Vznikne-li právo na pojistné plnění několika osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
- Pojistné plnění je splatné v tuzemsku a v tuzemské měně, pokud nebylo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojistné plnění může být se souhlasem pojištěného předmětem zástavní smlouvy.
- Oprávněné osoby mohou pojistné plnění odmítnout. V takovém případě postupně vzniká právo na pojistné plnění dalším osobám uvedeným v čl. 16, odst. 6 a 7. Jestliže právo na pojistné plnění postupně nevznikne ani dědicům pojištěného nebo i ti pojistné plnění odmítnou, pojistné plnění zůstane pojistiteli, který je použije na zvýšení rezerv životního pojištění.
- Pojistné plnění uhrazené pojistitelem prostřednictvím zmocněného pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí se považuje za uhrazené okamžikem, kdy je oprávněná osoba skutečně obdržel.

### **ČLÁNEK 18 OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ**

- V případě obnosového pojištění není pojistitel povinen plnit z pojistných událostí, k nimž došlo v důsledku války, události podobné válce nebo občanské války, vzpoury, stávků, výluky, povstání nebo jiných občanských nepokojů a teroristických aktů (tj. násilné jednání motivované zejména politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) nebo zásahu státní nebo úřední moci. Obnosové pojištění se nevztahuje na smrt či poškození zdraví, které pojištěný utrpěl:

- a. následkem účinků jaderné či atomové energie,
  - b. při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.,
  - c. při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění do více jak 30m, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
  - d. při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu na závodech a soutěžích nebo při přípravě na ně.
2. V případě smrti z důsledků nebo následků, uvedených v odstavci 1, pojištění zanikne bez práva na pojistné plnění a v případě rezervotvorného pojištění pojišťitel vyplatí rezervu pojistného vytvořenou ke dni smrti pojištěného, stanovenou podle pojistně technických zásad.
  3. Pojišťitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, došlo-li k pojistné události
    - a. v souvislosti s jednáním pojištěného, pro které byl pravomocně odsouzen; bylo-li toto jednání pojištěného úmyslné nebo pro společnost zvlášť nebezpečné, může pojišťitel pojistné plnění snížit o více než polovinu,
    - b. v důsledku požití alkoholu, požití nebo aplikace léků (s výjimkou užití způsobem předepsaným pojištěnému lékařem), omamných či toxických látek pojištěným,
    - c. v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti nebo
    - d. nesplnil-li pojištěný nebo pojištěník některou z povinností uvedených ve VPPO, DPP, SU nebo v pojistné smlouvě a toto jeho jednání mělo vliv na výši pojistného plnění.
  4. Osoba, které má smrti pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem uznána vinnou. Až do nabytí právní moci rozsudku není pojišťitel povinen plnit.

## **ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ**

### **ČLÁNEK 19 PROMLČENÍ**

Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky, a jedná-li se o životní pojištění, za 10 let; promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.

### **ČLÁNEK 20 DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ**

1. Pro účely doručování písemností v rámci smluvního vztahu si strany dohodly, že doručování se provádí na adresu bydliště/sídla stran, jak je uvedeno v záhlaví pojistné smlouvy. V případě změny adresy/sídla jsou účastníci povinni tuto změnu bez zbytečného odkladu prokazatelným písemným způsobem oznámit druhé smluvní straně.
2. Písemnost zasláná nebo předaná pojišťiteli se považuje za doručenou dnem, kdy pojišťitel potvrdil její převzetí; totéž platí, pokud byla písemnost zaslána nebo předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředovatele.
3. Písemnost pojišťitele určená pojištěníkovi (pojištěnému, zákonnému zástupci pojištěného, obmyšlenému nebo oprávněné osobě – dále jen „adresát“) se považuje za doručenou jejím převzetím adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel.
4. Nebyl-li adresát zastížen, uloží se písemnost na poště, která adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Písemnost se považuje za doručenou dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojišťiteli jako nedoručitelná pro změnu adresy, kterou pojištěník podle ustanovení odst. 1 neoznámil.

5. Veškerá podání týkající se pojištění (např. výpovědi, odstoupení od pojistné smlouvy, žádosti a stížnosti) je možno zasílat na adresu sídla pojišťitele.

### **ČLÁNEK 21 NÁKLADY A POPLATKY**

1. Pojišťitel je oprávněn účtovat pojištěníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojištěníka a určovat jejich výši. Uvedeny jsou v Přehledu poplatků přístupném na obchodních místech pojišťitele. Přehled poplatků je seznam poplatků, které je pojišťitel oprávněn účtovat pojištěníkovi za mimořádné úkony a pravidla pro provádění těchto úkonů vydávané pojišťitelem. Do přehledu poplatků je možno u pojišťitele nahlédnout.
2. Poplatky jsou účtovány za provedené úkony podle platného Přehledu poplatků k datu provedení úkonu. Úhrada poplatků je splatná předem. Poplatky nejsou součástí pojistného.

### **ČLÁNEK 22 PŘÍSLUŠNOST SOUDU A POUŽITELNÉ PRÁVO**

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění upraveného VPPO, DPP, SU a pojistnou smlouvou bude řešen u příslušného soudu v České republice podle právních předpisů platných na území České republiky.

### **ČLÁNEK 23**

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchýlně od VPPO, DPP nebo SU, pokud to vyžaduje účel a povaha pojištění a pokud to VPPO výslovně nezakazují. Rovněž v DPP a SU je možné se odchýlit. V ostatních případech jen tehdy, je-li to ku prospěchu pojištěného.
2. Tyto VPPO nabývají účinnosti dnem 1.8.2007 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.

## ČLÁNEK 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (dále jen „pojištění odpovědnosti“) se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu z provozu vozidla v platném znění (dále jen „zákon“), a dále je upraveno příslušnými ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek HVP, a.s., obecná část pro škodové pojištění, těmito smluvními ujednáními a ustanoveními pojistné smlouvy.
- Tato smluvní ujednání jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- Pojištění sjednané dle těchto smluvních ujednání je pojištěním škodovým.

## ČLÁNEK 2 PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ

Předmětem pojištění je právním předpisem stanovená odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou jině osobě provozem vozidla uvedeného v platné pojistné smlouvě, pokud pojištěný za tuto škodu podle zákona odpovídá.

## ČLÁNEK 3 ROZSAH POJIŠTĚNÍ

- Pojištěný má právo, aby pojistitel za něho poškozenému nahradil v rozsahu a ve výši podle příslušných ustanovení platných právních předpisů a těchto smluvních ujednání uplatněné a prokázané právo na náhradu:
  - škody na zdraví nebo usmrcením,
  - škody vzniklé poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škody vzniklé odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat (dále jen „věcná škoda“),
  - škody, která má povahu ušlého zisku,
  - účelně vynaložených nákladů spojených s právním zastoupením při uplatňování nároků podle bodu 1.1. až 1.3. tohoto odstavce (v případech stanovených zákonem), které odpovídají nejvýše mimosmluvní odměně advokáta podle příslušného právního předpisu.
- Pojištěný má dále právo, aby pojistitel za něj uhradil zdravotní pojišťovnou uplatněný a prokázaný nárok na náhradu nákladů na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, pokud zdravotní pojišťovna tyto náklady vynaložila na zdravotní péči poskytnutou poškozenému za škodu, za kterou pojištěný odpovídá. To platí obdobně i v případě regresní náhrady předepsané k úhradě pojištěnému podle zákona upravující nemocenské pojištění.
- Předpokladem vzniku nároku na plnění z tohoto pojištění odpovědnosti je, že poškozený svůj nárok uplatnil a prokázal a k pojistné události, za kterou pojištěný odpovídá, došlo v době trvání pojištění odpovědnosti, s výjimkou doby jeho přerušení.

## ČLÁNEK 4 VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

- Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nehradí:
  - škodu, kterou utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena,
  - škodu, kterou se pojištěný zavázal uhradit nebo uhradil nad rámec stanovený právními předpisy,
  - věcnou škodu a škodu, která má povahu ušlého zisku, za kterou pojištěný odpovídá svému manželovi nebo osobám, které s ním v době vzniku škodné události žily ve společné domácnosti, s výjimkou škody, která má povahu ušlého zisku, jestliže tato škoda souvisí se škodou na zdraví nebo usmrcením,
  - škodu na vozidle, jehož provozem byla škoda způsobena, jakož i na věcech přepravovaných tímto vozidlem, s výjimkou škody způsobené na věci, kterou měla tímto vozidlem přepravovaná osoba v době škodné události na sobě nebo u sebe, a to v rozsahu, v jakém pojištěný za škodu odpovídá,
  - věcnou škodu a škodu mající povahu ušlého zisku, vzniklou mezi vozidly jízdní soupravy tvořené motorovým a přípojným vozidlem, včetně škody na věcech přepravovaných těmito vozidly, nebyla-li škoda způsobena provozem jiného vozidla,
  - škodu vzniklou manipulací s nákladem stojícího vozidla,
  - náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče, dávek nemocenského pojištění nebo důchodů z důchodového pojištění v důsledku škody na zdraví nebo usmrcením, které utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla tato škoda způsobena,
  - škodu způsobenou provozem vozidla při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodě nebo soutěži, s výjimkou škody způsobené při závodě nebo soutěži, při nichž je řidič povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích,
  - škodu vzniklou provozem vozidla při teroristickém činu nebo válečné události, jestliže má tento provoz přímou souvislost s tímto činem nebo událostí.
- Byla-li škoda způsobena vlastníku vozidla provozem jeho vozidla, které v době vzniku škody řídila jiná osoba, nebo osobě, která s vozidlem, jehož provozem byla této osobě škoda způsobena, oprávněně nakládá jako s vlastním, nebo se kterým oprávněně vykonává právo pro sebe a jestliže v době vzniku škody řídila vozidla jiná osoba, je pojistitel povinen uhradit tomuto vlastníku nebo této osobě pouze škodu na zdraví nebo usmrcením včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle zákona o nemocenském pojištění.

- V případě střetu vozidel, která jsou ve vlastnictví téže osoby, se škoda způsobená této osobě hradí pouze tehdy, jestliže jde o různé provozovatele vozidel zúčastněných na vzniku škodné události a jestliže není současně tato osoba provozovatelem vozidla, na němž byla tato škoda způsobena.

## ČLÁNEK 5 ÚZEMNÍ PLATNOST POJIŠTĚNÍ

Pojištění se vztahuje na škodné události, k nimž dojde na území členských států Evropské unie nebo dalších států tvořících Evropský hospodářský prostor a na území dalších států, uvedených ve vyhlášce ministerstva financí a v zelené kartě.

## ČLÁNEK 6 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

- Zánik pojištění odpovědnosti nastává z důvodů a za podmínek stanovených zákonem a Všeobecnými pojistnými podmínkami, obecná část pro škodové pojištění, pokud není dále uvedeno jinak.
- Zaniklo-li společné jmění manželů smrtí nebo prohlášením za mrtvého toho z manželů, který uzavřel pojistnou smlouvu k vozidlu patřícímu do společného jmění manželů, vstupuje do pojištění na jeho místo pozůstalý manžel, je-li nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem tohoto vozidla.
- Zaniklo-li společné jmění manželů jinak, než z důvodů uvedených v odst. 2 tohoto článku, vstupuje do pojištění ten z manželů, který je oprávněn s pojištěným vozidlem nakládat.
- Po zániku pojištění odpovědnosti je:
  - pojistník povinen bez zbytečného odkladu odevzdat pojistiteli zelenou kartu, pokud byla vydána,
  - pojistitel povinen na základě písemné žádosti pojistníka vydat mu ve lhůtě do 15 dnů ode dne jejího doručení potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a o jeho škodním průběhu. Ve stejné lhůtě je pojistitel povinen vydat toto potvrzení na žádost pojistníka kdykoli v době trvání pojištění, přičemž stejnou povinnost má pojistitel, jedná-li se o žádost pojistníka o vydání potvrzení o vrácení zelené karty pojistiteli.
- Zanikne-li pojištění odpovědnosti před uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, má pojistitel právo na pojistné do konce kalendářního měsíce, ve kterém pojištění odpovědnosti zaniklo. Zbývající část zaplaceného pojistného je pojistitel povinen vrátit. Nastala-li v době do zániku pojištění odpovědnosti škodná událost, vzniká pojistiteli právo na pojistné podle věty první; povinnost zbývající část pojistného vrátit má pouze tehdy, jestliže mu z této škodné události nevznikne povinnost plnit.
- Jestliže pojistník nesplnil povinnost podle odstavce 4 písm. a), není pojistitel povinen do doby splnění této povinnosti vrátit pojistníkovi pojistné podle odstavce 5 ani vydat potvrzení podle odstavce 4 písm. b) tohoto článku.
- Zanikne-li pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, ke stejnému datu zaniknou i všechna přípojištění, která k němu byla sjednána.

## ČLÁNEK 7 POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO A POJISTNÍKA

Kromě povinností stanovených v zákoně a Všeobecných pojistných podmínkách, obecná část pro škodové pojištění má pojistník nebo pojištěný tyto povinnosti:

- při sjednávání pojištění odpovědnosti předložit pojistiteli doklad o škodném průběhu z předcházejícího pojištění,
- v pojistitelem určené lhůtě, nejpozději však do 15 dnů od uzavření pojistné smlouvy pojistiteli sdělit údaje k pojištěnému vozidlu, které nebyly pojistníkovi známy v době uzavření pojistné smlouvy,
- bez zbytečného odkladu oznámit policii dopravní nehodu, při které dojde k usmrcení nebo zranění osoby anebo hmotné škodě převyšující zřejmě na některém ze zúčastněných vozidel včetně přepravovaných věcí nebo jiných věcech částku 100 000,- Kč, pokud zvláštní právní předpis nestanoví jinak.
- sepat spolu s ostatními účastníky dopravní nehody písemný dokument (záznam o dopravní nehodě), v němž uvede všechny základní identifikační údaje k nehodě (datum, čas a místo, účastníky, jak ke škodě došlo, jaké škody a komu vznikly, situační plánek místa nehody, případně fotodokumentaci, případně svědky) a to v případě, že dopravní nehoda nebyla hlášena policii. Tento dokument předat spolu s hlášením pojistné události pojistiteli.

## ČLÁNEK 8 POJISTNÉ PLNĚNÍ

- Pojistitel poskytuje poškozenému pojistné plnění za podmínek a v rozsahu uvedeném v zákoně, a to až do limitů pojistného plnění sjednaných v pojistné smlouvě.
- Pojistné plnění poskytuje pojistitel v tuzemské měně, pokud ze zákona nebo mezinárodních dohod, které se staly součástí právního řádu ČR, nevyplývá povinnost pojistitele plnit v jiné měně.
- Pojistitel má v případech uvedených v zákoně proti pojištěnému právo na náhradu toho, co za něho plnil.

## ČLÁNEK 9 POJISTNÉ

Odchylně od čl. 3, odst. 4 Všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro škodové pojištění platí, že pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení pojistného upravit nově vyšší běžného pojistného na další pojistné období. Pojistitel je povinen nově stanovenou vyšší pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíce před splatností pojistného na pojistné období, ve kterém se má pojistné měnit. V případě, že pojistník s touto úpravou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele písemně do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně vyšší pojistného

dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, ve kterém byla změna navržena, nebylo-li dohodnuto jinak. Pokud není v uvedené lhůtě nesouhlas vyjádřen, pojištění odpovědnosti nezaniká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.

### ČLÁNEK 10 TYPY POJIŠTĚNÍ, LIMITY POJISTNÉHO PLNĚNÍ

V pojistné smlouvě lze sjednat jeden ze dvou typů pojištění: STANDARD nebo NADSTANDARD.

1. Limity pojistného plnění pro typ STANDARD činí:
  - 1.1. dle článku 3, odst. 1.1 těchto smluvních ujednání maximálně 35 mil. Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaloženou na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku předepsaného pojištěnému podle zákona o nemocenském pojištění,
  - 1.2. dle článku 3, odst. 1.2 a 1.3 těchto smluvních ujednání maximálně celkem 35 mil. Kč bez ohledu na počet poškozených.
2. Limity pojistného plnění pro typ pojištění NADSTANDARD činí:
  - 2.1. dle článku 3, odst. 1.1 těchto smluvních ujednání maximálně 54 mil. Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaloženou na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku předepsaného pojištěnému podle zákona o nemocenském pojištění,
  - 2.2. dle článku 3, odst. 1.2 a 1.3 těchto smluvních ujednání maximálně celkem 54 mil. Kč bez ohledu na počet poškozených.

### ČLÁNEK 11 ZACHRAŇOVACÍ NÁKLADY

Pokud byl pojistník povinen vynaložit zachraňovací náklady ve smyslu znění Všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro škodové pojištění, uhradí pojistitel takto vynaložené náklady do částky odpovídající 0,2 % limitu sjednaného pojistného plnění pro škodu na zdraví nebo usmrcením.

### ČLÁNEK 12 BONUS / MALUS

1. Slevu na pojistném za bezeškolní průběh pojištění odpovědnosti, tzv. bonus, poskytne pojistitel ke dni počátku pojištění, resp. k výročnímu dni počátku pojištění. Rok 2000 je pro účely načítání bonusu rokem výchozím.
2. Přírůžka k pojistnému v případě výplaty pojistného plnění, tzv. malus, pojistitel uplatňuje ke dni počátku pojištění, resp. k výročnímu dni počátku pojištění.
3. Výše bonusu / malusu je určována aktuální rozhodnou dobou.
4. Rozhodná doba je doba trvání pojištění upravená v důsledku vzniku rozhodné události. Sleduje se v celých měsících.
5. Rozhodnou událostí se rozumí každá pojistná událost s výplatou pojistného plnění bez ohledu na míru účasti pojištěného na vzniklé škodě, není-li ujednáno jinak.
6. Rozhodná doba se zvyšuje za každý celý měsíc doby trvání pojištění. Za každou rozhodnou událost se snižuje délka rozhodné doby v dni o 36 měsíců ke dni pojistné události.
7. Pojistitel započítá kladnou prokázanou rozhodnou dobu z předchozího pojištění téhož pojistníka, pokud předchozí pojištění odpovědnosti zaniklo před 12 a méně měsíci. Záporná rozhodná doba z předchozího pojištění se na nově vzniklé pojištění odpovědnosti započítá vždy celá.
8. Pojistitel, na základě originálu potvrzení od předchozího pojistitele nebo výjimečně písemného čestného prohlášení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodním průběhu, přizná odpovídající bonus nebo uplatní malus ve stanovené výši podle bodu 10 tohoto článku. Pojistitel ověří výši rozhodné doby v databázi škod ČKP a v případě zjištění rozdílu bude postupovat v souladu s bodem 9 tohoto článku.
9. Bylo-li na základě nepravdivých, nedoložených nebo neúplných skutečností stanoveno nižší pojistné, než by pojistitel stanovil znaje veškeré skutečnosti, má pojistitel právo na zaplacení rozdílu pojistného od počátku pojištění a úhradu vzniklých nákladů s tím související ve výši 500,- Kč.
10. Konkrétní výše pojistného se určí jako základní pojistné náležející k daným limitům pojistného plnění pro konkrétní tarifní skupinu vozidel upravené koeficientem náležejícím k vypočtené rozhodné době dle následující tabulky:

Kód stupně bonusu/malusu	Rozhodná doba v měsících	Přírůžka k poj. - stnému (malus)	Sleva na poj. - stném (bonus)
M2	-13 a méně	30 %	-
M1	-12 až -1	10 %	-
Z	0 až 11	0 %	0 %
B1	12 až 23	-	5 %
B2	24 až 35	-	10 %
B3	36 až 47	-	15 %
B4	48 až 59	-	20 %
B5	60 až 71	-	25 %
B6	72 až 83	-	30 %
B7	84 až 95	-	35 %
B8	96 až 107	-	40 %
B9	108 až 119	-	45 %
B10	120 a více	-	50 %

### ČLÁNEK 13 ASISTENČNÍ SLUŽBY

1. Uživatel pojištěného vozidla má nárok na využívání základních asistenčních služeb poskytovaných smluvní asistenční společností pojistitele, a to

v rozsahu upraveném podmínkami pro poskytování těchto služeb pro klienty HVP, a.s., které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

2. Nad rámec základních asistenčních služeb lze v pojistné smlouvě za zvláštní pojistné sjednat dodatkové asistenční služby v rozsahu a limitech podle asistenčních podmínek.

### ČLÁNEK 14 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ ŘIDIČE VOZIDLA

1. Úrazové pojištění řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami, obecná část pro obnosové pojištění a doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění s výjimkou částí týkajících se zániku pojištění, pro které platí ustanovení čl. 6 těchto smluvních ujednání.
2. Pojištění se vztahuje pouze na řidiče pojištěného vozidla.
3. Horní hranice plnění se stanovuje bez ohledu na stanovený typ pojištění dle článku 9 těchto smluvních ujednání ve výši:
  - 3.1. pro případ smrti způsobené úrazem 100 000,- Kč,
  - 3.2. pro případ trvalých následků způsobené úrazem 200 000,- Kč.
4. Je-li s pojistitelem současně sjednáno v rámci havarijního pojištění i úrazové pojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem, pojistitel poskytne pojistné plnění pouze jednou.
5. Kromě výluk z pojištění uvedených v doplňkových pojistných podmínkách pro pojištění úrazu se pojištění dále nevztahuje na újmy řidiče způsobené při:
  - 5.1. provozování vozidla, které svojí konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadovaným právním normám nebo technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
  - 5.2. řízení vozidla, pokud řidič není držitelem příslušného řidičského oprávnění s výjimkou řízení osobou, která se učí vozidlo řídit a to vždy pod dohledem oprávněného učitele,
  - 5.3. řízení vozidla, pokud řidič byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo v době tohoto zákazu,
  - 5.4. řízení vozidla, pokud byl řidič vozidla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeném zákazem řídit motorové vozidlo,
  - 5.5. řízení jednostopého vozidla.

### ČLÁNEK 15 POJIŠTĚNÍ ČELNÍHO SKLA

1. Pokud je to v pojistné smlouvě zvlášť ujednáno, vztahuje se pojištění rovněž na pojištění čelního skla vozidla.
2. Pojištění se sjednává pro případ poškození nebo zničení čelního skla vozidla jakoukoliv nahodilou událostí, ke které došlo samostatně, tj. bez škod na dalších částech pojištěného vozidla.
3. Pojištění se vztahuje na čelní sklo, tj. skleněnou výplň pro čelní výhled z vozidla uvedeného v pojistné smlouvě.
4. Pojištění se sjednává na pojistnou částku a se základní spoluúčastí 5 %, minimálně 500,- Kč.
5. Kromě výluk uvedených ve Všeobecných pojistných podmínkách, obecná část pro škodové pojištění, se pojištění dále nevztahuje na veškeré související škody, např. poškození dálniční známky, laku, úpravy skla, čalounění vozidla apod.
6. V případě zničení pojištěného čelního skla vzniká pojištěnému nebo oprávněné osobě právo, aby pojistitel poskytl pojistné plnění odpovídající nákladům na znovupořízení skla, nejvýše však sjednanou pojistnou částku v pojistné smlouvě.
7. V případě poškození pojištěného čelního skla vzniká pojištěnému nebo oprávněné osobě právo, aby pojistitel poskytl pojistné plnění odpovídající nákladům na opravu poškozeného skla, nejvýše však pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě.
8. Součet pojistných plnění vyplacených z pojistných událostí v průběhu pojistného roku nesmí přesáhnout sjednanou pojistnou částku.
9. Zanikne-li pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, ke stejnému datu zanikne i pojištění čelního skla, které k němu bylo sjednáno.

### ČLÁNEK 16 INFORMAČNÍ SYSTÉM

Pojistník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění do informačního systému České kanceláře pojistitelů (dále jen „ČKP“) a České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu ČKP nebo ČAP.

### ČLÁNEK 17 VÝKLAD POJMŮ

1. Vozidlem se rozumí motorové nebo nemotorové vozidlo určené k provozu na pozemních komunikacích (silniční vozidlo), zvláštní vozidlo určené k jiným účelům, než je provoz na pozemních komunikacích, ale schválené také k tomuto provozu (traktor a jeho přípojná vozidla, pracovní stroj samojízdný, pracovní stroj přípojný, sněžný skútr, rolba, čtyřkolka určená pro přepravu materiálu a technologii a ostatní vozidla, která nelze zařadit do výše uvedených kategorií) a trolejbus. Za vozidlo se nepovažuje vozík pro invalidy, potahové vozidlo a nemotorové vozidlo tažené nebo tlačené pěší osobou, jízdní kolo a koloběžka, pokud nejsou schváleny jako druh vozidla motocykl.
2. Provozem vozidla se rozumí zejména úkony prováděné bezprostředně před jízdou, za jízdy a po jejím skončení a úkony potřebné k údržbě vozidla. Provozem vozidla není jeho činnost jako pracovního stroje.

### ČLÁNEK 18 ÚČINNOST

Tato smluvní ujednání nabývají účinnost dnem 1.6. 2008.

# DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY pro úrazové pojištění

## ČLÁNEK 1

### ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Úrazové pojištění je upraveno příslušnými ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek HVP, a.s., obecná část pro obnosová pojištění, těmito Doplnkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (dále jen „DPPÚ“), smluvními ujednáními a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Tyto DPPÚ jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
3. Úrazové pojištění nebo připojištění sjednané dle těchto DPPÚ je pojištěním obnosovým.

## ČLÁNEK 2

### PŘEDMĚT A ROZSAH POJIŠTĚNÍ

1. Toto úrazové pojištění se sjednává pro případ přechodného nebo trvalého tělesného poškození nebo smrti pojištěných osob úrazem.
2. Pojištění lze sjednat pro případ:
  - a. smrti následkem úrazu,
  - b. trvalých následků úrazu,
  - c. doby nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu,
  - d. pracovní či jiné neschopnosti, dále jen „denní odškodné“.
3. Současně s pojištěním smrti následkem úrazu lze alternativně sjednat pojištění pro případ:
  - a. trvalých následků úrazu,
  - b. doby nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu nebo denní odškodné, popřípadě
  - c. všechny tři druhy pojištění současně.
4. S pojištěním odškodnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození nelze sjednat denní odškodné.
5. V pojistné smlouvě lze sjednat i jiné úrazové riziko než je uvedeno v předchozích odstavcích tohoto článku a dohodnout jiné podmínky pro pojistné plnění a rozsah pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy, platí pro ně ta ustanovení VPPO a těchto DPPÚ, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
6. Výběr pojistných rizik dohodnou účastníci v pojistné smlouvě.

## ČLÁNEK 3

### ROZSAH ÚRAZOVÉHO PŘIPOJIŠTĚNÍ K ŽIVOTNÍM POJIŠTĚNÍM

1. Je-li sjednán druh P01 - připojištění pojištěného pro případ úrazu, pojištěním jsou kryty ve sjednaném rozsahu pracovní a mimopracovní činnosti z příslušné rizikové skupiny. Sazby pojistného závisí na rizikovitosti pojištěné činnosti. Je-li sjednán druh P02 - připojištění dítěte pro případ úrazu, jedná se o pojištění života nebo zdraví pojištěného dítěte pro případ úrazu, které utrpí při jakékoliv činnosti. Je-li sjednán druh P03 - připojištění pojištěného pro případ úrazu při pracovní činnosti, pojištěním jsou kryty ve sjednaném rozsahu pracovní činnosti z příslušné rizikové skupiny. Sazby pojistného závisí na rizikovitosti pojištěné činnosti a jsou stanoveny podle rizikové skupiny té činnosti, která spadá do rizikové skupiny vyššího stupně.
2. Je-li sjednáno úrazové pojištění typu A, je připojištěn pro případ úrazu život nebo zdraví pojištěného nebo pojištěného dítěte proti těmto rizikům:
  - a. smrt následkem úrazu (dále jen smrt úrazem),
  - b. trvalé následky úrazu (dále jen trvalé následky),
  - c. doba nezbytného léčení následků úrazu (dále jen doba nezbytného léčení),
3. Je-li sjednáno úrazové připojištění typu B, je připojištěn pro případ úrazu život nebo zdraví pojištěného nebo pojištěného dítěte proti těmto rizikům:
  - a. smrt úrazem
  - b. trvalé následky
4. Připojištění se sjednává na pojistnou dobu shodnou s pojistnou dobou životního pojištění.

## ČLÁNEK 4

### ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB DOPRAVOVANÝCH MOTOROVÝM VOZIDLEM

1. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem se pojištění vztahuje na všechny nejmenované osoby po právu dopravované motorovým vozidlem uvedeným v pojistné smlouvě (dále jen „pojištěné vozidlo“) a osobu, která vozidlo řídí (dále jen „řidič“).
2. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem jsou podklady pro výpočet pojistného uvedeny v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí na druhu pojištěného motorového vozidla a na zvoleném násobku základní pojistné částky. Pro případ použití motorového vozidla

k provádění podnikatelské činnosti nebo jiné výdělečné činnosti, se zvyšuje pojistné podle výše rizika.

3. Území a místo pojištění je shodné s rozsahem sjednaného havarijního pojištění motorových vozidel.
4. Toto pojištění se vztahuje na úrazy, které utrpí pojištěný:
  - při uvádní motoru pojištěného vozidla do chodu bezprostředně před započítím jízdy,
  - při nastupování nebo vystupování z pojištěného vozidla uvedeného v pojistné smlouvě,
  - při dopravní nehodě nebo při havárii pojištěného vozidla,
  - při krátkodobých zastávkách pojištěného vozidla, pokud k úrazu dopravované osoby dojde v tomto vozidle nebo jeho blízkosti, a to na silniční komunikaci,
  - při odstraňování běžných poruch pojištěného vozidla, vzniklých během jízdy.

## ČLÁNEK 5

### ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ

1. Toto úrazové pojištění se sjednává pro případ doby nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu, trvalých následků úrazu a smrti následkem úrazu. Pojištěny jsou osoby, které jsou pojištěny zdravotním pojištěním cizinců pro případ komplexní péče u Pojišťovny VZP, a.s.
2. Pojištěná rizika spolu se sjednanými výšemi pojistných částek a podklady pro výpočet pojistného jsou uvedena v pojistné smlouvě. Pojistná částka tvoří základ pro výpočet pojistného a vyjadřuje horní hranici plnění v případě, že nastane pojistná událost specifikovaná v odst. 1 tohoto článku.
3. Pojištění se týká pouze pojistných událostí, které nastanou na území České republiky.
4. Pojistné je jednorázovým pojistným. Pojistné krytí začíná dne sjednaného jako počátek pojištění, nejdříve však dnem zaplacení pojistného. Je-li provedena hotovostní platba pojistného, je dnem zaplacení pojistného den složení celé částky pojistného pojistníkem v hotovosti ve prospěch pojistitele. Je-li provedena bezhotovostní platba pojistného, je dnem zaplacení pojistného den připsání celé částky pojistného na účet pojistitele.
5. Výpověď musí být doručena pojistiteli nejdéle před stanoveným počátkem pojištění. Pojistiteli v tom případě náleží stornovací poplatek ve výši 20% pojistného.

## ČLÁNEK 6

### MÍSTO POJIŠTĚNÍ

Území a místo pojištění, na kterém došlo k pojistné události, není pojištěním omezeno, není-li v těchto DPPÚ nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

## ČLÁNEK 7

### VÝKLAD POJMŮ

1. Výklad ustanovení pojistné smlouvy, jakož i všechny právní poměry z VPPO a z těchto DPPÚ vyplývající, se řídí právem České republiky. V pojistné smlouvě a v každém ujednání, které bude do těchto DPPÚ včleněno, budou následující slova a výrazy mít význam, který je jim v tomto článku přiřazen, ledaže by z kontextu vyplynulo něco jiného.
2. **Úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly, nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
3. **Působením zevních sil** rozumíme i neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických), jímž bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození nebo smrt. Úrazem nejsou infekční nemoci, srdeční infarkt a mozková mrtvice, a to i když se dostavily jako následky úrazu.
4. **Pracovním úrazem** je tělesná újma, kterou pojištěný utrpěl při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním; pracovním úrazem není úraz, který se pojištěnému přihodil na cestě do zaměstnání a zpět.
5. **Pracovní činností** rozumíme činnost, která je vykonávána na základě pracovněprávního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem.
6. **Ztrátou končetiny** se rozumí fyzické oddělení končetiny nebo její části, pokud je spojena s její trvalou a nezvratnou ztrátou a použitelností.
7. **Pozemními komunikacemi** se pro účely tohoto pojištění rozumí dálnice, silnice, místní komunikace a účelové komunikace (zák. č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích § 2 odst. 2, písm. a, b, c, d).
8. **Motorovým vozidlem** se rozumí každé vozidlo, kterému byla přidělena registrační značka (nebo prozatímní registrační značka u vozidel bez přidělení RZ) a které má oprávnění na pozemních komunikacích.

## ČLÁNEK 8 POJISTNÉ A RIZIKOVÉ SKUPINY

Sazby pojistného závisí mimo jiné na rizikovosti pojištěné činnosti a jsou stanoveny podle rizikové skupiny té činnosti, která spadá do rizikové skupiny vyššího stupně. Riziková skupina je soubor pracovních, zájmových a sportovních činností se srovnatelným rizikem, tyto činnosti jsou rozděleny do tří rizikových skupin. Výše pojistného se řídí podle zařazení pojištěného do příslušné rizikové skupiny:

### 1. riziková skupina

Osoby, které vykonávají administrativní, řídicí, duševní činnost, osoby pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, pojišťovnictví, bankovníctví nebo v odvětví, kde není vyvíjena náročná fyzická činnost.

Jedná se např. o školníky, pracovníky úklidu, prodavače, techniky, domovníky, pracovníky hotelové správy, švadleny, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséry, celníky, dispečery, recepční, mechaniky, pracovníky ve stravování apod.

Sport: šachy, kuželky, kulečnický, golf, ZRTV, pěší turistika a stolní tenis.

### 2. riziková skupina

Osoby pracující ve výrobním odvětví nebo manuálně. Jedná se např. o pracující v zemědělství, lesnictví, dopravě, strojírenství, stavebnictví, energetice, dolech, tunelech, těžebním průmyslu, potravinářském průmyslu; zejména o dělníky, pomocné síly, pracovníky povrchových dolů, vrátné, poštovní doručovatele, výběřčí peněžních částek, exekutory, členy záchranné jednotky - dobrovolné hasiče, řidiče z povolání apod.

Sport: osoby provozující sport v rámci tělovýchovných organizací, organizací s brannou, soutěžní nebo závodní činnosti. Nepatří sem sportovní činnost v nejvyšších soutěžích a sportovních odvětvích v rizikové skupině 3 a sporty a činnosti uvedené ve výlukách v čl. 11 a 16.

### 3. riziková skupina

Skupina s velkou pravděpodobností rizika úrazu. Jedná se např. o profesionální hasiče, osoby pracující v hlubinných dolech, koksárnách, chemickém průmyslu, záchranáře, pracovníky horské záchranné služby, členy osobní ochrany a pracovníky bezpečnostních agentur, zkušební a tovární jezdce, pracovníky s pracemi ve výškách nad 5 m a studnaře.

Sport: osoby provozující organizovaně hokej, fotbal, basketbal, rekreační potápění, ragby, házenou, jezdecké závody na koních, sjezdové lyžování, vzpírání a nejvyšší organizované soutěže mimo profesionálních sportovců.

## ČLÁNEK 9 ZÁNİK ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ A PŘIPOJIŠTĚNÍ

1. Úrazové pojištění zaniká v důsledku smrti pojištěného. Úrazové připojištění zaniká v důsledku smrti připojištěné osoby.

2. Pokud je úrazové pojištění za běžné pojistné sjednáno jako připojištění v jedné pojistné smlouvě se životním pojištěním, u kterého je doba placení pojistného kratší než pojistná doba, zanikne úrazové pojištění uplynutím doby placení pojistného, není-li dohodnuto jinak.

3. V případě životního pojištění při úmrtí pojištěného během pojistné doby, na kterou je sjednáno životní pojištění s pevnou dobou výplaty, po pojistník (či nástupce jeho práv a povinností z této smlouvy) zproštěn od placení pojistného za úrazové připojištění dítěte a toto připojištění trvá až do uplynutí sjednané pojistné doby. Nejedná-li se o životní pojištění s pevnou dobou výplaty, končí úrazové připojištění dítěte během pojistné doby smrtí pojištěného životním pojištěním nebo uplynutím pojistné doby.

Jestliže u životního pojištění s pevnou dobou výplaty s připojištěním dítěte zvolí pojistník na konci pojistné doby místo jednorázové výplaty měsíční důchod vyplácený po určitou dobu, nevztahuje se na dobu, po kterou bude vyplácen důchod, úrazové připojištění dítěte.

4. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem pojištění kromě důvodů zániku podle čl. 7 VPPO zaniká rovněž zničením motorového vozidla během trvání pojištění, trvalým vyřazením vozidla z evidence motorových vozidel nebo tím, že odpadla možnost vzniku pojistné události. Jestliže je úrazové pojištění součástí pojistné smlouvy pro havarijní pojištění motorových vozidel, úrazové pojištění zanikne nejpozději v den zániku havarijního pojištění motorového vozidla.

## ČLÁNEK 10 POJISTNÁ UDÁLOST

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.  
2. Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k náhlému, krátkodobému a násilnému působení zevních vlivů, které způsobily poškození zdraví nebo smrt pojištěného.

3. Pro vznik práva na plnění v případě smrti následkem úrazu je rozhodující okamžik vzniku úrazu, v jehož důsledku nastala smrt.

4. Pro účely tohoto pojištění se považuje úraz za zhojený (vyléčený) a tělesné poškození způsobené úrazem za ustálené v den uvedený ve zprávě ošetřujícího lékaře nebo zdravotní dokumentaci úrazu. Plnění určuje

pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného, prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem. V případě sporu je pro účely pojistného plnění rozhodné stanovisko pověřeného zdravotního zařízení pojistitele.

## ČLÁNEK 11 RIZIKA VYLOUČENÁ Z POJIŠTĚNÍ

- Pojištění nezakládá právo na pojistné plnění v případě, že:
  - tělesné poškození nebo smrt, nastala přede dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění,
  - tělesné poškození nastalo do 8. dne od data počátku pojištění,
  - následkem úrazu jsou infekční nemoci, srdeční infarkt, mozková mrtvice a jiné než tělesné poškození,
  - pojistník nebo pojištěný nesplní informační povinnost podle čl. 12 těchto DPPÚ a čl. 4 a 5 VPPO,
  - příčinou pojistné události byla skutečnost (např. nemoc, tělesná vada atp.), kterou pojištěný při uzavírání pojistné smlouvy pojistiteli vědomě zatajil,
  - pojištěný byl v souvislosti s pojistnou událostí pravomocně odsouzen pro trestný čin dle § 250a trestního zákona (pojistný podvod)
  - pojištěný utrpěl úraz ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil úmyslně požitím nebo aplikací alkoholického nápoje, psychotropní nebo jiné návykové látky ovlivňující jeho rozpoznávací nebo ovládací schopnost,
  - újma na zdraví nebo smrt pojištěného vznikla následkem nebo v souvislosti s transplantační, replantační, plastickou popř. jinou operací, úkonem či léčením, provedeným po zhojení a ustálení tělesného poškození za účelem zmírnění handicapu, způsobeného úrazem,
  - k poškození zdraví, úrazu nebo smrti pojištěného úrazem došlo:
    - při aktivní profesionální sportovní činnosti a při přípravě na tuto činnost; pokud není v pojistné smlouvě stanoveno jinak, nevztahuje se pojištění na sportovní činnost profesionálních sportovců. Za profesionálního sportovce se považuje fyzická osoba (i nezletilá), která má uzavřenou profesionální smlouvu a pobírá v rámci činnosti dle této smlouvy zdanitelný příjem,
    - při vysoce rizikové sportovní aktivitě nebo při přípravě na tuto činnost a při sportovní nebo zábavní činnosti spojené s vysokým nebezpečím – zejména při potápění (kromě rekreačního), horolezectví včetně vysokohorské turistiky, jakýchkoliv motorových sportech, extrémních a adrenalinových sportech (např. bungee jumping, BASE jumping, jízda na závodních člunech), při výkonu plně kontaktního sportu (boxu a obdobných druhů),
    - při cestě nebo letu jakýmkoliv leteckým prostředkem, kromě případů, kdy pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného letového pořádku a při řízení letadla,
    - při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem, ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu, parasailingu, létání v balónech a vzducholodích, při seskocích a letech s padákem z letadel i výšin,
    - při skocích, letech a akrobacii na lyžích, jízdě na závodních bobech, závodních skibobech a závodních saních, skialpinismu, lyžování a jízdě na snowboardu a klobobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu, při jízdě na sněžných a vodních skútrech, snowraftingu, raftingu a canyoningu,
    - při výpravách a expedicích do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehklých míst nebo do rozsáhlých neosídlených oblastí (pouště, polární oblasti, apod.),
    - při výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky letadla či vrtulníku, pyrotechnika, profesionálního potápěče, jeskyňáře, kaskadéra, krotitele šelem, při artistické a námořnické činnosti,
    - při službě v jakýchkoliv ozbrojených silách a k úrazům vojáků nebo policistů při jejich služebním pobytu v zahraničí, kam byli vysláni na základě rozhodnutí vlády nebo Parlamentu České republiky.
- Pojištění se nevztahuje na přechodné nebo trvalé tělesné poškození nebo smrt pojištěného úrazem, pokud přímo nebo nepřímo vyplývají z následujících příčin:
  - pohlavní choroba,
  - hepatitida, AIDS (syndrom získaného selhání imunity), ARC (AIDS Related Complex) a jejich následky, ať byly tyto choroby jakkoliv získány či pojmenovány,
  - psychická porucha nebo porucha vědomí (vlivem alkoholu, léků, drog, srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou apod.),
  - radiace nebo radioaktivní zamoření půdy, vzduchu, vody nebo jiných věcí,

- e. záměrné vystavení se výjimečnému riziku úrazu,
  - f. výtržnost nebo rvačka, kterou pojištěný vyvolal nebo se jí zúčastnil,
  - g. dobrovolná účast při jakémkoliv porušení práva a zákona.
3. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem se pojištění kromě ostatních výluk nevztahuje na:
    - úraz osoby, která řídila motorové vozidlo (řidič) bez předepsaného řidičského oprávnění a úraz osoby dopravované tímto vozidlem, pokud věděly, nebo vědět měly, že řidič příslušné řidičské oprávnění nemá,
    - úrazy osob, dopravovaných na místech vozidla, která nejsou určena k dopravě osob jako např. blatníky, kapota, přívěs, prostor pro přepravu nákladu, atp.,
    - úrazy pojištěného při účasti na rychlostních závodech a na závodech s rychlostní vložkou, včetně tréninku a veškeré jiné vrcholové sportovní činnosti a přípravě na tuto činnost,
    - úrazy při provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability vozidla, dojezdu s největší rychlostí, atp.,
    - úrazy při použití motorového vozidla k jinému účelu, než ke kterému bylo výrobcem určeno,
    - úrazy při používání motorového vozidla k jinému účelu než k dopravě osob a nákladu.
  4. Z úrazového pojištění dítěte pojistitel neplní za úrazy, které pojištěné dítě utrpí po dovršení 15 let věku při provozování jakéhokoliv druhu bojového umění nebo při tréninku nebo výkonu sportu, který 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, petange, plavání, stolního tenisu, šipek, tenisu, turistiky, veslování, šachů a závodního tance.
  5. Pojistitel neposkytne pojistné plnění denního odškodného (za léčení úrazu) kromě výluk uvedených v odstavcích 1-3 tohoto článku, též
    - a. zemře-li pojištěný do jednoho měsíce ode dne úrazu nebo
    - b. je-li pojištěný uznán dočasně práce neschopným a přitom pobývá
      - v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie a hráčské nebo jiné závislosti, v psychiatrických léčebnách a v jiných zdravotnických zařízeních i v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu,
      - v lázeňských léčebnách, ozdravných a ústavech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčení úrazu a pojistitel s tímto léčebným pobytem vyjádřil předem písemný souhlas.
  6. V pojistné smlouvě lze ujednat další výluky z pojištění.

## ČLÁNEK 12

### POVINNOSTI POJISTNÍKA, POJIŠTĚNÉHO A OPRÁVNĚNÉ OSOBY

1. Vedle povinností stanovených zákonem a VPPO je podmínkou vzniku práva na plnění z pojištění, že:
  - a. pojištěný bez zbytečného prodlení předloží pojistiteli (nebo jím pověřeným osobám) na jeho žádost k nahlédnutí svou zdravotní dokumentaci a umožní mu pořídit si pro účely pojištění z této dokumentace kopie; to platí též, jde-li o změnu pojištění a vyřizování práv vzniklých pojištěnému z pojistné události,
  - b. ten, kdo má právo na pojistné plnění a žádá je, je povinen neprodleně pojistiteli na tiskopisu „Hlášení pojistné události“ ohlásit, že pojistná událost nastala a písemně požádat pojistitele o výplatu pojistného plnění; v případě smrti pojištěného je povinen k žádosti přiložit pojistku (nebo ji předložit při osobní návštěvě), „Úmrtí list“ nebo jeho úředně ověřenou kopii (ověření může provést pojistitel), „List o ohledání mrtvého“ a v případě potřeby pojistitele podrobnou zprávu lékaře, který zemřelého naposledy léčil, nebo pokud se takové léčení neuskutečnilo, jiné lékařské nebo úřední osvědčení. Osvědčení musí obsahovat příčinu smrti, počátek a průběh smrtelného onemocnění pojištěného nebo bližší okolnosti jeho smrti.
2. Dále je povinen podat pravdivé vysvětlení a předložit pojistiteli doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na plnění z pojištění a jeho výše; to se týká rovněž informací o způsobu a době léčení úrazu; jestliže pojištěný nemohl uvedeným povinnostem ze zdravotních důvodů dostát, a to ani prostřednictvím svého zmocněnce, povinnost uloženou v tomto ustanovení neporušil.
3. V případě pochybností je povinností pojištěného nebo oprávněné osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.
4. Je-li pojistníkem zaměstnavatel, podnikatel nebo právnická osoba, je její vyjádření k nastalé pojistné události na tiskopisu pojistitele „Hlášení pojistné události“ bezpodmínečně nutné.
5. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem jsou pojištěný a pojistník povinni:
  - a. v případě, že pojistná událost nebude doložena relací Policie České republiky, je pojištěný povinen potvrdit na tiskopise pojistitele osobě,

která uplatňuje nárok na plnění z tohoto pojištění, že k pojistné události došlo,

- b. pokud dojde v době trvání pojištění ke změně v osobě vlastníka či podílového spoluvlastníka motorového vozidla, je pojistník povinen změnu oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu. Zánik nebo přechod úrazového pojištění na nového vlastníka se řídí havarijním pojištěním motorového vozidla,
- c. pokud dojde během trvání pojištění ke změně účelu používání motorového vozidla (změna provozované činnosti, počtu sedadel, apod.), je pojistník povinen nahlásit tuto změnu pojistiteli do jednoho týdne od data změny. Pokud tak pojistník neučiní, je pojistitel oprávněn uplatnit vůči pojištěnému při výplatě pojistného plnění podpojištění snížením pojistného plnění.

## ČLÁNEK 13

### PRÁVA A POVINNOSTI POJISTITELE

1. Vedle povinností stanovených zákonem a VPPO má pojistitel dále tyto povinnosti:
  - a. projednat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu sdělit,
  - b. umožnit pojištěnému nahlédnutí do podkladů, které pojistitel soustředil v průběhu šetření a pořídit si jejich kopii.
2. Pojistitel je oprávněn přezkoumávat pourazový zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv o úrazu od ošetřujícího lékaře a zdravotnických zařízení, ve kterých se pojištěný po úrazu léčil, popřípadě lékaře, kterého pojistitel určí.
3. Pojistitel si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, stejně tak i právo požadovat znalecké posudky odborníků. Pojistitel je též oprávněn složitě pojistné události konzultovat nebo zaslát k odbornému posouzení a to ještě před poskytnutím plnění z pojistné smlouvy.

## ČLÁNEK 14

### POJISTNÁ ČÁSTKA

1. Pojistná částka pro pojištěné riziko je dohodnutá finanční částka udávající maximální výši, do které je pojistitel povinen pojištěnému, pojištěnému dítěti či oprávněné osobě plnit v případě pojistné události.
2. Při smrti úrazem se oprávněné osobě plní ve výši sjednané pojistné částky pro toto riziko. V pojištění případě trvalých následků a doby nezbytného léčení se plní příslušné procento ze sjednané pojistné částky pro tato rizika, nejvýše však tato pojistná částka. Právo na plnění pro případ plnění za trvalé následky a dobu nezbytného léčení má pojištěný nebo pojištěné dítě. Nejsou-li pojištěný nebo pojištěné dítě způsobili k právním úkonům, plní pojistitel jejich zákonnému zástupci.
3. U životního pojištění je v případě smrti úrazem oprávněnou osobou z úrazového připojištění pojištěného osoba totožná s oprávněnou osobou pro sjednané životní pojištění. V případě smrti dítěte úrazem je z úrazového připojištění dítěte oprávněnou osobou osoba pojištěná společně s dítětem v pojistné smlouvě životního pojištění (ne případně další připojištěné děti). Není-li jí, pak tohoto práva nabývají osoby dle čl. 17 odst. 6 a 7 VPPO.

## ČLÁNEK 15

### POJISTNÉ PLNĚNÍ A JEHO VÝŠE

1. Pojistitel je povinen plnit za pojistné události, ke kterým došlo v době od počátku úrazového pojištění do okamžiku jeho zániku, a to maximálně do výše sjednané pojistné částky.
2. Výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného podle zásad uvedených v tomto článku a podle „Oceňovacích tabulek pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění“ (dále jen „oceňovací tabulky“) platných v době vzniku pojistné události.
3. Plnění se určuje podle oceňovací tabulky, a to ve výši tolika procent pojistné částky, kolik procent tato tabulka uvádí pro jednotlivá tělesná poškození. Stanoví-li oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí se výše pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.
4. Pojistitel je oprávněn doplňovat a měnit oceňovací tabulky v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Pojistník i pojištěný mají právo do oceňovacích tabulek u pojistitele nahližet.
5. Pojistitel poskytne – v závislosti na ujednání v pojistné smlouvě – následující pojistné plnění:
  - a. za smrt následkem úrazu,
  - b. za trvalé následky úrazu,
  - c. za dobu nezbytného léčení,
  - d. denní odškodné za léčení úrazu.
6. Je-li k životnímu pojištění sjednáno úrazové připojištění typu A, plní pojistitel v tomto rozsahu:
  - a. za smrt úrazem dohodnutou pojistnou částku,



- b. za trvalé následky procentuální částku z dohodnuté pojistné částky, a to na základě lékařského ocenění dle oceňovacích tabulek B,
- c. za dobu nezbytného léčení procentuální částkou z dohodnuté pojistné částky, a to na základě lékařského ocenění dle oceňovacích tabulek A.
7. Je-li k životnímu pojištění sjednáno úrazové připojištění typu B, plní pojistitel v tomto rozsahu:
- a. za smrt úrazem dohodnutou pojistnou částku,
- b. za trvalé následky procentuální částku z dohodnuté pojistné částky, a to na základě lékařského ocenění dle oceňovacích tabulek B.
8. Za dobu trvání úrazového pojištění a připojištění však pojistitel vyplácí prostřednictvím pojistných plnění z těchto pojištění a připojištění nejvýše pojistnou částku sjednanou za trvalé následky úrazu.
9. V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému vrátí.
10. Nebylo-li dohodnuto v pojistné smlouvě jinak, vztahuje se pojištění na úrazy pojištěného, ke kterým dojde při jakékoliv činnosti, s výjimkou výluk uvedených v čl. 11, 15 a 16. Zda se pojištění vztahuje na všechny druhy plnění nebo jen na některé z nich, je rozhodující obsah pojistné smlouvy, VPPO a DPPÚ.
11. Plnění za smrt následkem úrazu:
- a. zemře-li pojištěný následkem úrazu, který vznikl v době trvání pojištění, nejpozději však do jednoho roku ode dne úrazu, je pojistitel povinen vyplatit pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na plnění,
- b. zemře-li pojištěný následkem úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je povinen vyplatit jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.
12. Plnění za trvalé následky úrazu:
- a. zanechal-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplácí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle oceňovací tabulky rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se trvalé následky úrazu neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li oceňovací tabulka pro trvalé následky úrazu procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídala povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem,
- b. nemůže-li pojistitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho písemné požádání přiměřenou zálohu,
- c. rozsah trvalých následků a výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného, prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem podle zásad uvedených v tomto článku a podle oceňovací tabulky,
- d. týká-li se trvalé následky úrazu částí těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle oceňovací tabulky pro trvalé následky úrazu,
- e. jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplácí pojistitel pojistné plnění tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na pojistné plnění. Nejvýše však pojistitel v tomto případě vyplácí plnění odpovídající pojistné částce, dohodnuté v pojistné smlouvě pro případ smrti následkem úrazu,
- f. bylo-li jediným úrazem pojištěnému způsobeno několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé trvalé následky. Týká-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jeho části,
- g. pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100 % překročí.
13. Plnění za dobu nezbytného léčení:
- a. dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků lékařské vědy obvykle potřebná ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem je delší než 14 dní, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům podle oceňovacích tabulek odpovídá průměrná doba nezbytného léčení tohoto tělesného poškození. Doba nezbytného léčení stanoví ošetřující lékař,
- b. podle přiměřené doby nezbytného léčení je pojistitel povinen plnit také tehdy, jestliže tato doba přesáhne dobu nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem, a to:
- a. v případě uvedeném v tomto článku, odst. 16, písm. a), b) a d) o více než čtyři týdny,
- b. pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, o více než čtyři týdny,
- c. není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v oceňovacích tabulkách, určí se výše plnění podle doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tohoto tělesného poškození. V těchto případech je pojistitel povinen plnit tehdy, je-li přiměřená doba nezbytného léčení delší než dva týdny,
- d. za dobu nezbytného léčení není pojistitel povinen plnit, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu,
- e. pojistitel je povinen plnit za průměrnou dobu nezbytného léčení, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše za dobu jednoho roku,
- f. je-li několik tělesných poškození způsobených jedním úrazem, pojistitel plní pouze za nejvýše hodnocené tělesné poškození,
- g. dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalším úrazu pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem nezávisle na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem,
- h. za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazu nebo svalu, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifyseolysy) plní pojistitel v rozsahu uvedeném v oceňovací tabulce pro neúplné zlomeniny. Není-li neúplná zlomenina v oceňovací tabulce uvedena, plní pojistitel ve výši jedné poloviny hodnocení za příslušnou zlomeninu,
- i. je-li v oceňovací tabulce u příslušného tělesného poškození uveden určitý požadavek (pracovní neschopnost, způsob léčení aj.), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění v uvedené výši. Není-li požadavek splněn, pojistitel pojistné plnění neposkytne, popř. jej poskytne v nižší výši. Podrobnosti stanoví oceňovací tabulka,
- j. v pojistné smlouvě lze dohodnout, že pojistitel bude namísto plnění za dobu nezbytného léčení plnit za čas pracovní neschopnosti. V takovém případě výše plnění za každý pojištěný den pracovní neschopnosti bude ujednána v pojistné smlouvě.
14. Plnění denního odškodného za léčení úrazu:
- a. za dobu pracovní či jiné neschopnosti pojištěného následkem pojistné události (úrazu), poskytne pojistitel denní odškodné. Právo na výplatu denního odškodného vznikne, dosáhne-li doba léčení alespoň 29 dní, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak,
- b. pojistitel začne vyplácet částku denního odškodného za léčení úrazu zpětně od prvního dne léčení. Plnění poskytuje po dobu stanovenou ošetřujícím lékařem pro léčení úrazu, nejvýše však po dobu uvedenou pro příslušnou diagnózu v tabulce denního odškodného, nejdéle však po dobu 1 roku,
- c. v odůvodněných případech pojistitel může přihlédnout k výrazně delší skutečné délce pracovní neschopnosti než je omezení uvedené v tabulce denního odškodného a odškodnění zvýšit nad tuto hranici při výrazných komplikacích,
- d. výši denního odškodného za léčení úrazu dojednávají účastníci v pojistné smlouvě.
15. Plnění za plnou invaliditu následkem úrazu:
- a. pojistitel poskytne toto pojistné plnění, stane-li se pojištěný plně invalidním výlučně v důsledku úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění, pokud plná invalidita vznikla nejpozději do tří let ode dne úrazu,
- b. pojištěný prokazuje plnou invaliditu způsobem uvedeným ve VPPO čl. 13. Ten, komu vznikne právo na výplatu důchodu, je povinen pojistiteli předložit doklady, potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje, podrobit se na vyzvání pojistitele lékařské prohlídce a oznámit písemně změny mající vliv na výplatu důchodu. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vyplácení důchodu až do jejich splnění pozastaví,
- c. je-li pojistné plnění za plnou invaliditu poskytováno formou důchodu, vznikne první nárok na výplatu invalidního důchodu od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po dni, od kterého byl plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění přiznán, ne však dříve, než od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po dni, ve kterém příslušný orgán rozhodl o přiznání plného invalidního důchodu. Pojištěný má nárok na výplatu invalidního důchodu po dobu trvání plné invalidity, nejdéle však do konce kalendářního měsíce, který předchází výročnímu dni počátku výplaty

- invalidního důchodu v roce, v němž pojištěný dosáhne věku 65 let, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
16. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění i za újmy na zdraví, které byly pojištěnému způsobeny:
- nemocí, vzniklou výlučně následkem úrazu,
  - zhoršením následků úrazu nemocí, jíž pojištěný trpěl před úrazem,
  - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,
  - diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky, provedenými za účelem léčení následků úrazu.
17. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za:
- vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, za vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, těhových váčků, epikondylitid, výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amoce sítnice,
  - újmy na zdraví, jejichž přímou nebo nepřímou příčinou byla duševní porucha nebo porucha chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí) nebo porucha vědomí vlivem srdečního infarktu, mozkové příhody nebo cukrovky,
  - kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu,
  - újmy na zdraví pojištěného vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušením těhotenství, potratem nebo porodem,
  - infekční nemoci, i když byly přeneseny v důsledku úrazu,
  - pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle čl. 7, odst. 2 a 3,
  - následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly za účelem léčení následků úrazu,
  - zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu,
  - smrt pojištěného nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku opakovaného nebo déletrvajícího působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a při práci s azbestem,
  - smrt pojištěného nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku úmyslného sebepoškození nebo pokusu o něj, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu, nebo následkem zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoli osobou nebo osobami, bez ohledu na duševní stav pojištěného ve všech případech uvedených v tomto odstavci a
  - choroby nebo nemoci jakéhokoli druhu nebo následek fyzického nebo psychického postižení způsobeného v důsledku příčin uvedených pod písm. j) tohoto článku.

#### ČLÁNEK 16

##### OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

1. Vedle důvodů stanovených právními předpisy a VPPO je pojistitel oprávněn snížit až na jednu polovinu pojistné plnění také v případě:
- jestliže pojištěný utrpěl úraz ve stavu vylučujícím způsobilost, který si z nedbalosti přivodil požitím nebo aplikací alkoholického nápoje, psychotropní nebo jiné návykové látky nebo přípravků obsahujících návykové látky ovlivňující jeho rozpoznávací nebo ovládací schopnost; je-li pojištěnou osobou řidič, je pojistitel oprávněn plnění odmítnout. Měl-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. To neplatí, pokud látky podle věty první obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu,
  - úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem jestliže pojištěný při dopravní nehodě nebo havárii pojištěného

- vozidla nebyl připoután bezpečnostním pásem, který byl výrobcem pevně zabudován na sedadlech vozidla,
- v případě úrazu způsobeného zjevným přeceněním vlastních tělesných sil, schopností a znalostí, eventuálně nedbalostí,
  - při vědomém porušení VPPO nebo těchto DPPÚ, které mělo podstatný vliv na zvětšení rozsahu následků pojistné události (např. včasné nevyhledání lékaře, nepravdivé ohlášení pojistné události atp.).
2. Došlo-li k úrazu při sportovní činnosti, které se pojištěný (i když byl zařazen do příslušné rizikové skupiny) nebo pojištěné dítě (pokud není riziko vyloučeno podle čl. 11) zúčastnil/o nebo při přípravě na ni a sportovní činnost měla úroveň národní reprezentace, I. ligy nebo soutěží s mezinárodní účastí s výjimkou šachistů a hasičů, sníží pojistitel pojistné plnění o polovinu.

#### ČLÁNEK 17

##### PODPOJIŠTĚNÍ A PŘEPOJIŠTĚNÍ

- Pokud dojde během doby trvání pojištění ke změně povolání nebo vykonávané zájmové či sportovní činnosti a pojistník tuto změnu do doby vzniku pojistné události nenahlásil, snižuje se výše pojistného plnění pojistitele v poměru sjednaného pojistného uvedeného v pojistné smlouvě k pojistnému vypočtenému na základě nových rizikových skutečností.
- Bez ohledu na to, při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel nebude pojistné plnění zvyšovat, jestliže pojištěný již nevykonával povolání nebo sport ve vyšší rizikové skupině a platil vyšší pojistné než měl platit, a tuto změnu nenahlásil. Přepřelávané pojistné se nevrací.
- V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem, jestliže pojištěné vozidlo použilo více osob než je počet sedadel instalovaných výrobcem ve vozidle, snižuje se pojistné plnění pro každou jednotlivou osobu v poměru počtu sedadel k počtu osob tímto vozidlem dopravovaných.

#### ČLÁNEK 18

##### POSKYTOVÁNÍ INFORMACÍ

- Zájemci (osobě, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem) musí být před uzavřením pojistné smlouvy oznámeny informace uvedené v § 66 zák. o pojistné smlouvě a pojistníkovi musí být během trvání této smlouvy oznamovány informace uvedené v § 67 zák. o pojistné smlouvě.
- Informace podle odst. 1 musí být oznamovány jasným a přesným způsobem, písemně a v českém jazyce. Tyto informace mohou být poskytnuty i v jiném než v českém jazyce. Za překlad do jiného jazyka je pojistitel oprávněn účtovat poplatek dle Přehledu poplatků.

#### ČLÁNEK 19

##### VYŘIZOVÁNÍ STÍŽNOSTÍ

Písemné stížnosti pojistníků, pojištěných, oprávněných osob nebo zájemců přijímá ústředí pojistitele. Stížnosti je možno zasílat na adresu pojistitele. Pojistitel každou stížnost prošetří a stěžovateli písemně odpoví do 30 dnů od doručení stížnosti. Nebude-li z objektivních důvodů možné stížnost v této lhůtě vyřídit, bude stěžovatel písemně informován o důvodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistiteli není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovny.

#### ČLÁNEK 20

##### ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Od všech ustanovení těchto DPPÚ se lze odchýlit v pojistné smlouvě.
- Tyto DPPÚ nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.

<b>Základní administrativně právní asistence pro vozidla do 3,5 t.</b>		
	<b>ČR</b>	<b>zahraničí</b>
<b>VYLUKY</b>		
NERESPEKTOVÁNÍ PŘEDBĚŽNÉHO SOUHLASU		<b>VYLUKA</b>
NEPLATNÉ POJIŠTĚNÍ		<b>VYLUKA</b>
<b>PRÁVNÍ A ADMINISTRATIVNÍ INFORMACE:</b>		
Právní rady v situaci nouze	ANO	ANO
Informace o pravidlech silničního provozu v ČR	ANO	
Informace o pravidlech silničního provozu v zahraničí	ANO	ANO
Rady o postupech po nehodě	ANO	ANO
Nutné doklady a potvrzení v cílové zemi	ANO	ANO
Adresy právních zástupců	ANO	ANO
Adresy správních a policejních orgánů, dopr. inspektorátů	ANO	ANO
<b>TELEFONICKÁ POMOC V NOUZI:</b>		
Rady, informace, pomoc při řešení situací nouze	ANO	ANO
Vyhledání dodavatelů služeb	ANO	ANO
Ohlášení pojistné události pojistovně	ANO	ANO
<b>TLUMOČENÍ A PŘEKLADY</b>		
Telefonické tlumočení při silniční kontrole		ANO
Tlumočení při styku s policií při vzniku asist. události		ANO
Tlumočení při celním řízení na hraničním přechodu		ANO
Tlumočení při styku s administrativou a zdrav. zařízením		ANO
Telefonické překlady a rady při vyplňování dokladů		ANO
Překlady a srozumění s doklady telefaxem		ANO
Zajištění tlumočnicka při policejním šetření		ORG
Zajištění tlumočnicka při soudním řízení		ORG
Honoráře tlumočnicka		ORG
<b>VZTAHY SE ZASTUPITELSKÝMI ÚŘADY V ZAHRANICÍ</b>		
Oznámení nehody konzulátu		ANO
Zajištění návštěvy konzulárního personálu		ORG
Formality všeho typu		
<b>ZTRÁTA DOKLADŮ</b>		
Pomoc při vystavení náhradních dokladů vozidla		ANO
Pomoc při vystavení náhradního řidičského oprávnění		ANO
Vystavení náhradního potvrzení o pojištění		ANO
Zaslání nutných dokladů na místo pobytu		ANO
<b>VZTAHY S POLICEJNÍMI ORGÁNY PO NEHODĚ</b>		
Deklarace nehody (pomoc při vyplňování protokolu).		ANO
Zajištění právního zástupce		ORG
Zajištění protokolu (pokud byl vystaven a nevydán)		ORG
Navrácení zadržovaných dokladů v zahraničí		ANO
Zajištění svědků a svědectví		ORG
<b>UVĚZNĚNÍ PO NEHODĚ</b>		
Zaslání a předání osobních potřeb		ANO
Právní zastupování na místě		ORG
Kauce - zajištěná půjčka		10 000 €
Zajištění a úschova vozidla		ANO
Udržování telefonického kontaktu a vzkazy rodině		ANO
Úhrada zálohy za způsobenou škodu - zajištěná půjčka		10 000 €
Návrat do ČR je-li vozidlo zabaveno či nepojízdné		
- vlak 2. třída		ANO
- letenka typu ECO		ANO
<b>VYSLÁNÍ RODIN. PŘÍSL. PŘI UVĚZNĚNÍ PO NEHODĚ</b>		
Ubytování, pokud je uvěznění pojištěného delší než 14 dní		2 x 60 €
Lístek (vlak, letadlo)		ANO
<b>SOUDNÍ ŘÍZENÍ PO NEHODĚ V ZAHRANICÍ</b>		
Právní služby pro obhajobu asistovaného		ORG
Tlumočnické a překladatelské služby		ORG
Doprava, při předvolání na soudní řízení		ORG
Ubytování, je-li nutný pobyt při soudním řízení		ORG
<b>REGRESNÍ ŘÍZENÍ - VYMAHÁNÍ ŠKODY</b>		
Pomoc při přípravě argumentáře - vyčíslení škody		ANO
Formální příprava žádosti o odškodnění		ANO
Kompletace podkladů a ověření jejich správnosti		ANO
Podání žádosti o odškodnění pojistiteli druhé strany		ANO
Časové sledování případu a urgování		ANO
Oponentura při zamítnutí nároku pojistitelem		ANO
Soudní řízení při vymáhání škody		ANO
Služby právního zástupce		ORG
Vymáhání škody na viníkově při částečném plnění		ANO
<b>PRÁVNÍ ASISTENCE PO NEHODĚ</b>		
Kroky pro uvolnění zadržovaného vozidla		ANO
Záloha na úhradu způsobené škody - zajištěná půjčka		10 000 €

<b>Základní technická asistence pro vozidla do 3,5 t.</b>				
	<b>NEHODA</b>		<b>PORUCHA</b>	
	ČR	Země ZK	ČR	Země ZK
<b>PODMINKY</b>				
Kilometrový limit od bydliště	<b>0 km</b>	<b>hranice ČR</b>	<b>30 km</b>	<b>hranice ČR</b>
<b>VÝLUKY</b>				
Nekontaktování a nerespektování pokynů asistenční služby			VÝLUKA	
Neplatný řidičský průkaz			VÝLUKA	
Přetěžování vozidla, nedostatečná údržba			VÝLUKA	
Válečný stav, stávka, občanské nepokoje			VÝLUKA	
Úmyslný trestný čin, sebevražda			VÝLUKA	
Neodborné zásahy			VÝLUKA	
Soutěže, sportovní zápolení a příprava na ně			VÝLUKA	
Alkohol, psychofarmaka, drogy			VÝLUKA	
<b>OPRAVA / ODTAH / ÚSCHOVA</b>				
Oprava na místě (příjez silniční služby + práce mechanika)	1 800 Kč	120 €	1 800 Kč	120 €
nebo: odtah do nejbližší opravny	1 800 Kč	120 €	1 800 Kč	120 €
nebo: úschova nepojízdného vozidla	5 dní	5 dní	5 dní	5 dní
nebo: odtah do místa bydliště	ORG	ORG	ORG	ORG
<b>POKRAČOVÁNÍ V CESTĚ (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den.)</b>				
Hotel (počet nocí maxi):	1 x 1 200 Kč	2 x 90 €	1 x 1 200 Kč	2 x 90 €
nebo: automobil	24 H	48 H	24 H	48 H
nebo: vlak 2.třída, bus	ANO	ANO	ANO	ANO
nebo: letadlo třídy Y		400 €		400 €
<b>TAXI (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den)</b>				
Taxi	ORG	ORG	ORG	ORG
<b>NÁHRADNÍ VOZIDLO (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den, nelze kombinovat se službou "Pokračování v cestě")</b>				
Automobil	ORG	ORG	ORG	ORG
<b>KRADEŽ AUTOMOBILU</b>				
Hotel (počet nocí maxi):	1 x 1 200 Kč	2 x 90 €		
nebo: automobil	24 H	48 H		
nebo: vlak 2.třída, bus, taxi	ANO	ANO		
nebo: letadlo třídy Y		400 €		
<b>ZTRÁTA KLÍČŮ AUTOMOBILU</b>				
Otevření a výměna zámku			1 000 Kč	50 €
nebo: odtah do nejbližší opravny (doručení náhradních klíčů)			1 000 Kč	50 €
Úhrada zámku / nových klíčů			NE	NE
<b>DEFEKT PNEUMATIKY</b>				
Výměna kola za rezervu na místě			1 000 Kč	50 €
Cena náhradního materiálu (pneu, disk)			NE	NE
<b>VYČERPÁNÍ, ZAMĚNA PALIVA</b>				
Odtah do opravny			1 000 Kč	50 €
Asistence a dovoz paliva na místo			1 000 Kč	50 €
Úhrada nového paliva			NE	NE
<b>ASISTENCE NULA KILOMETRŮ</b>				
Silniční služba/odtah do servisu při vybití baterie			ORG	ORG
Silniční služba/odtah do servisu při zamrznutí motoru			ORG	ORG
<b>VYSLÁNÍ NÁHRADNÍHO ŘIDIČE (Pokud je řidič hospitalizován po nehodě)</b>				
Cesta náhradního řidiče k vozidlu		ANO		
Honorář náhradního řidiče		NE		
<b>REPATRIACE VOZIDLA DO ČR (V případě, že není možná oprava do 7mi dnů.)</b>				
Cesta k převzetí opraveného vozidla		ORG		ORG
Odtah vozidla do ČR		ORG		ORG
<b>VRAK PO NEHODĚ</b>				
Formality s vyřazením z evidence vozidel		ORG		
Úhrada sešrotování		400 €		
<b>NÁHRADNÍ DÍLY</b>				
Nákup		ORG		ORG
Odeslání náhradních dílů		ANO		ORG
<b>FINANČNÍ TÍSEN POJIŠTĚNÉHO</b>				
Poskytnutí půjčky na opravu		10 000 €		10 000 €
<b>PŘEDÁNÍ VZKAZU</b>				
Doručení vzkazu blízké osobě / zaměstnavateli		ANO		ANO

#### Vysvětlivky:

- ANO služba je provedena zcela v režii asistenční služby  
 ORG služba je organizována asistenční službou, pojištěný hradí náklady z vlastních prostředků  
 XXX Kč služba je provedena v režii asistenční služby do celkového limitu xxx Kč  
 NE službu asistenční služba neprovádí

**Asistenční služby jsou poskytovány nepřetržitě a opakovaně pro vozidla příslušné RZ.**

**Asistenční služby lze požadovat výhradně na tel. čísle: (+420) 272 101 062.**

**Na místě poruchy nebo nehody jsou závady odstraňovány v rámci technických a legislativních možností.**

<b>Dodatková administrativně právní asistence pro vozidla do 3,5 t.</b>		
	<b>ČR</b>	<b>zahraničí</b>
<b>VÝLUKY</b>		
NERESPEKTOVÁNÍ PŘEDBĚŽNÉHO SOUHLASU		<b>VYLUKA</b>
NEPLATNÉ POJIŠTĚNÍ		<b>VYLUKA</b>
<b>PRÁVNÍ A ADMINISTRATIVNÍ INFORMACE:</b>		
Právní rady v situaci nouze	ANO	ANO
Informace o pravidlech silničního provozu v ČR	ANO	
Informace o pravidlech silničního provozu v zahraničí	ANO	ANO
Rady o postupech po nehodě	ANO	ANO
Nutné doklady a potvrzení v cílové zemi	ANO	ANO
Adresy právních zástupců	ANO	ANO
Adresy správních a policejních orgánů, dopr. inspektorátů	ANO	ANO
<b>TELEFONICKÁ POMOC V NOUZI:</b>		
Rady, informace, pomoc při řešení situací nouze	ANO	ANO
Vyhledání dodavatelů služeb	ANO	ANO
Ohlášení pojistné události pojišťovně	ANO	ANO
<b>TLUMOČENÍ A PŘEKLADY</b>		
Telefonické tlumočení při silniční kontrole		ANO
Tlumočení při styku s policií při vzniku asist. události		ANO
Tlumočení při celním řízení na hraničním přechodu		ANO
Tlumočení při styku s administrativou a zdrav. zařízením		ANO
Telefonické překlady a rady při vyplňování dokladů		ANO
Překlady a srozumění s doklady telefaxem		ANO
Zajištění tlumočnicka při policejním šetření		ORG
Zajištění tlumočnicka při soudním řízení		ORG
Honoráře tlumočnicka		ORG
<b>VZTAHY SE ZASTUPITELSKÝMI ÚŘADY V ZAHRANIČÍ</b>		
Oznámení nehody konzulátu		ANO
Zajištění návštěvy konzulárního personálu		ORG
Formality všeho typu		
<b>ZTRATA DOKLADŮ</b>		
Pomoc při vystavení náhradních dokladů vozidla		ANO
Pomoc při vystavení náhradního řidičského oprávnění		ANO
Vystavení náhradního potvrzení o pojištění		ANO
Zaslání nutných dokladů na místo pobytu		ANO
<b>VZTAHY S POLICEJNÍMI ORGÁNY PO NEHODĚ</b>		
Deklarace nehody (pomoc při vyplňování protokolu).		ANO
Zajištění právního zástupce		ORG
Zajištění protokolu (pokud byl vystaven a nevydán)		ORG
Navrácení zadržovaných dokladů v zahraničí		ANO
Zajištění svědků a svědectví		ORG
<b>UVĚZNĚNÍ PO NEHODĚ</b>		
Zaslání a předání osobních potřeb		ANO
Právní zastupování na místě		ORG
Kauce - zajištěná půjčka		10 000 €
Zajištění a úschova vozidla		ANO
Udržování telefonického kontaktu a vzkazy rodině		ANO
Úhrada zálohy za způsobenou škodu - zajištěná půjčka		10 000 €
Návrat do ČR, je-li vozidlo zabaveno či nepojízdné		
- vlak 2. třída		ANO
- letenka typu ECO		ANO
<b>VYSLÁNÍ RODIN. PRÍSL. PŘI UVĚZNĚNÍ PO NEHODĚ</b>		
Ubytování, pokud je uvěznění pojištěného delší než 14 dní		2 x 60 €
Lístek (vlak, letadlo)		ANO
<b>SOUDNÍ ŘÍZENÍ PO NEHODĚ V ZAHRANIČÍ</b>		
Právní služby pro obhajobu asistovaného		ORG
Tlumočnická a překladatelská služba		ORG
Doprava, při předvolání na soudní řízení		ORG
Ubytování, je-li nutný pobyt při soudním řízení		ORG
<b>REGRESNÍ ŘÍZENÍ - VYMAHÁNÍ ŠKODY</b>		
Pomoc při přípravě argumentáře - vyčíslení škody		ANO
Formální příprava žádosti o odškodnění		ANO
Kompletace podkladů a ověření jejich správnosti		ANO
Podání žádosti o odškodnění pojistiteli druhé strany		ANO
Časové sledování případu a urgování		ANO
Oponentura při zamítnutí nároku pojistitutelem		ANO
Soudní řízení při vymáhání škody		ANO
Služby právního zástupce		ORG
Vymáhání škody na viníkovi při částečném plnění		ANO
<b>PRÁVNÍ ASISTENCE PO NEHODĚ</b>		
Kroky pro uvolnění zadržovaného vozidla		ANO
Záloha na úhradu způsobené škody - zajištěná půjčka		10 000 €

## Dodatková technická asistence pro vozidla do 3,5 t.

	NEHODA		PORUCHA	
	ČR	Země ZK	ČR	Země ZK
<b>PODMÍNKY</b>				
Kilometrový limit od bydliště	0 km	hranice ČR	30 km	hranice ČR
<b>VYLUKY</b>				
Nekontaktování a nerespektování pokynů asistenční služby			VYLUKA	
Neplatný řidičský průkaz			VYLUKA	
Přetěžování vozidla, nedostatečná údržba			VYLUKA	
Válečný stav, stávká, občanské nepokoje			VYLUKA	
Úmyslný trestný čin, sebevražda			VYLUKA	
Neodborné zásahy			VYLUKA	
Soutěže, sportovní zápolení a příprava na ně			VYLUKA	
Alkohol, psychofarmaka, drogy			VYLUKA	
<b>OPRAVA / ODTAH / USCHOVA</b>				
Oprava na místě (příjez silniční služby + práce mechanika)	2 500 Kč	150 €	2 500 Kč	150 €
nebo: odtah do nejbližší opravy	2 500 Kč	150 €	2 500 Kč	150 €
nebo: úschova nepojízdného vozidla	7 dní	7 dní	7 dní	7 dní
nebo: odtah do místa bydliště	ORG	ORG	ORG	ORG
<b>POKRAČOVÁNÍ V CESTĚ (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den.)</b>				
Hotel (počet nocí maxi):	2 x 1 800 Kč	3 x 100 €	2 x 1 800 Kč	3 x 100 €
nebo: automobil	24 H	48 H	24 H	48 H
nebo: vlak 2. třída, bus	ANO	ANO	ANO	ANO
nebo: letadlo třídy Y		600 €		600 €
<b>TAXI (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den.)</b>				
Taxi	300 Kč	30 €	300 Kč	30 €
<b>NÁHRADNÍ VOZIDLO (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den, nelze kombinovat se službou "Pokračování v cestě".)</b>				
Automobil	3 dny	3 dny	ORG	ORG
<b>KRÁDEŽ AUTOMOBILU</b>				
Hotel (počet nocí maxi):	2 x 1 800 Kč	3 x 100 €		
nebo: automobil	24 H	48 H		
nebo: vlak 2. třída, bus, taxi	ANO	ANO		
nebo: letadlo třídy Y		600 €		
<b>ZTRÁTA KLÍČŮ AUTOMOBILU</b>				
Otevření a výměna zámku			1 500 Kč	60 €
nebo: odtah do nejbližší opravy (doručení náhradních klíčů)			1 500 Kč	60 €
Úhrada zámku / nových klíčů			NE	NE
<b>DEFEKT PNEUMATIKY</b>				
Výměna kola za rezervu na místě			1 500 Kč	60 €
Cena náhradního materiálu (pneu, disk)			NE	NE
<b>VYČERPÁNÍ, ZAMĚNA PALIVA</b>				
Odtah do opravy			1 500 Kč	60 €
Asistence a dovoz paliva na místo			1 500 Kč	60 €
Úhrada nového paliva			NE	NE
<b>ASISTENCE NULA KILOMETRŮ</b>				
Silniční služba/odtah do servisu při vybití baterie			ORG	ORG
Silniční služba/odtah do servisu při zamrznutí motoru			ORG	ORG
<b>VYSLÁNÍ NÁHRADNÍHO ŘIDIČE (Pokud je řidič hospitalizován po nehodě.)</b>				
Cesta náhradního řidiče k vozidlu		ANO		
Honorář náhradního řidiče		NE		
<b>REPATRIACE VOZIDLA DO ČR (V případě, že není možná oprava do 7mi dnů.)</b>				
Cesta k převzetí opraveného vozidla		200 €		ORG
Odtah vozidla do ČR		200 €		ORG
<b>VRAK PO NEHODĚ</b>				
Formality s vyřazením z evidence vozidel		ORG		
Úhrada sešrotování		400 €		
<b>NÁHRADNÍ DÍLY</b>				
Nákup		ORG		ORG
Odeslání náhradních dílů		ANO		ANO
<b>FINANČNÍ TIŠEN POJIŠTĚNÉHO</b>				
Poskytnutí půjčky na opravu		10 000 €		10 000 €
<b>PŘEDÁNÍ VZKAZU</b>				
Doručení vzkazu blízké osobě / zaměstnavateli		ANO		ANO

### Vysvětlivky

- ANO služba je provedena zcela v režii asistenční služby  
 ORG služba je organizována asistenční službou, pojištěný hradí náklady z vlastních prostředků  
 XXX Kč služba je provedena v režii asistenční služby do celkového limitu xxx Kč  
 NE službu asistenční služba neprovádí

**Asistenční služby jsou poskytovány nepřetržitě a opakovaně pro vozidla příslušné RZ.**

**Asistenční služby lze požadovat výhradně na tel. čísle: (+420) 272 101 062.**

**Na místě poruchy nebo nehody jsou závady odstraňovány v rámci technických a legislativních možností.**

<b>Základní asistenční služby pro vozidla nad 3,5 t.</b>			
TYP POJISTNÉ UDALOSTI	NEHODA	KRADEŽ	ZAVADA
<b>UZEMNÍ ROZSAH POSKYTNUTÝCH SLUŽEB</b>	ČR + Zahraničí		
<b>VÝLUKY</b>			
Podmínka předběžného souhlasu		VÝLUKA	
Nedostatek provozních hmot		VÝLUKA	
Neplatný řidičský průkaz		VÝLUKA	
Přetěžování vozidla		VÝLUKA	
Neodborné zásahy		VÝLUKA	
Sportovní zápolení		VÝLUKA	
Alkohol, psychofarmaka, drogy		VÝLUKA	
<b>PODMINKY POSKYTNUTÍ ASISTENCE</b>			
Kilometrový limit od stanoviště v ČR	bez omezení	100 km	100 km
<b>Asistence tažné jednotky a návěsu</b>			
<b>OPRAVA / ODTAH / USCHOVA</b>			
Silniční služba - doprava na místo, oprava	ORG	ORG	
Zásah vyprošťovací techniky	ORG	ORG	
Odtah do nejbližší opravny	ORG	ORG	
<b>Dodatkové asistenční služby pro vozidla nad 3,5 t.</b>			
Jsou poskytovány pouze v případě, že byly sjednány nad rámec základní asistenční služby.			
TYP POJISTNÉ UDALOSTI	NEHODA	KRADEŽ	ZAVADA
<b>UZEMNÍ ROZSAH POSKYTNUTÝCH SLUŽEB</b>	ČR + Zahraničí		
<b>Asistence tažné jednotky a návěsu</b>			
<b>OPRAVA / ODTAH / USCHOVA</b>			
Silniční služba - doprava na místo, oprava	ORG	ORG	ORG
Zásah vyprošťovací techniky	ORG	ORG	ORG
Odtah do nejbližší opravny	ORG	ORG	ORG
<b>NAHRADNÍ DÍLY</b>			
Obstarání koupě nového náhradního dílu	ORG	ORG	ORG
Doručení náhradních dílů na místo	ORG	ORG	ORG
Celní formality při doručení přes hranice státu	ORG	ORG	ORG
Celní poplatky	ORG	ORG	ORG
<b>REPATRIACE VOZIDLA ZE ZAHRANICÍ (Pokud není možná oprava vozidla do 10ti dní.)</b>			
Repatriace vozidla ze zahraničí	ORG	ORG	ORG
<b>VRAK PO NEHODE</b>			
Formality s vyřazením z evidence vozidel	ORG	ORG	
Uhrada sešrotování	ORG		
<b>Asistence posádky vozidla</b>			
<b>TELEFONICKÉ INFORMACE</b>			
Předcestovní asistence	ORG	ORG	ORG
Telefonická pomoc v nouzi	ORG	ORG	ORG
<b>UBYTOVÁNÍ / NAHRADNÍ DOPRAVA (Pokud bude oprava vozidla do 48 h. - jedna z uvedených služeb.)</b>			
Hotel * (2 noci max):	ORG	ORG	ORG
Návrat vlakem 2. třídy	ORG	ORG	ORG
Návrat letadlem třídy Y	ORG	ORG	ORG
Zapůjčení osobního automobilu pro návrat	ORG	ORG	ORG

**Vysvětlivky:** ORG - služba je zorganizována ze strany asistenční služby, pojištěný hradí náklady z vlastních prostředků

**Asistenční služby jsou poskytovány nepřetržitě a opakovaně pro vozidla příslušné RZ.**

**Asistenční služby lze požadovat výhradně na tel. čísle: (+420) 272 101 062.**

**Na místě poruchy nebo nehody jsou závady odstraňovány v rámci technických a legislativních možností.**