

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY ÚRAZOVĚHO POJIŠTĚNÍ - URA 1

Úvodní ustanovení

Pro úrazové pojištění, které sjednává Živnostenská pojišťovna, akciová společnost, platí příslušná ustanovení občanského zákoníku a tyto všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Obecná ustanovení

ČLÁNEK 1:

Pro tyto všeobecné pojistné podmínky se vymezují následující pojmy:

- pojistník - fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu,
- pojistitel - pojišťovna, která s pojistníkem uzavřela pojistnou smlouvu,
- pojištěný - osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje,
- oprávněná osoba - fyzická nebo právnická osoba, která má v případě pojistné události právo, aby jí bylo vyplaceno plnění podle pojistné smlouvy,
- plnění - pojistná částka nebo důchod, které jsou podle pojistné smlouvy vyplaceny, nastane-li pojistná událost,
- počátek pojištění - okamžik, kterým vzniká povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě vzniku pojistné události a jeho právo na pojistné podle uzavřené pojistné smlouvy,
- konec pojištění - okamžik skončení platnosti pojistné smlouvy,
- pojistná událost - nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.

Společná ustanovení

Druhy plnění ČLÁNEK 2:

1. Pojistitel poskytne z úrazového pojištění plnění
 - za trvalé následky úrazu,
 - za smrt způsobenou úrazem.
2. Zda se pojištění vztahuje na oba uvedené druhy plnění nebo jen na některý z nich, je uvedeno v pojistné smlouvě.

Pojistná doba ČLÁNEK 3:

1. Doba trvání pojištění (dále jen "pojistná doba") lze sjednat na přesně stanovenou dobu (se sjednaným koncem pojištění).
2. Počátek pojištění je v 00.00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění. Nebylo-li účastníky dohodnuto jinak, počátek pojištění je první den po uzavření pojistné smlouvy.
3. U pojištění sjednaného na přesně stanovený počet roků pojištění končí ve 24.00 hodin dne sjednaného jako konec pojištění.

Plnění pojistitele ČLÁNEK 4:

Pojistitel je povinen poskytnout plnění v souladu se smluvním ujednáním, a to buď ve formě jednorázového plnění nebo důchodu.

ČLÁNEK 5

Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného způsobená úrazem, poskytne pojistitel plnění z pojistné smlouvy oprávněným osobám. Není-li oprávněná osoba určena, poskytne pojistitel plnění osobám v posloupnosti stanovené v čl. 19 těchto všeobecných pojistných podmínek.

ČLÁNEK 6:

Pojistné plnění je splatné v České republice a v tuzemské měně, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.

Pojistné částky ČLÁNEK 7:

Pojistitel si vyhrazuje právo stanovit pro jednotlivé druhy úrazového pojištění nejnižší a nejvyšší pojistné částky, ze kterých se bude poskytovat pojistné plnění.

Uzavření pojistné smlouvy ČLÁNEK 8:

1. Návrh na uzavření pojistné smlouvy musí mít písemnou formu, jde-li o pojištění na dobu delší než jeden rok.
2. Součástí pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění. Pojistník i pojištěný je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny dotazy. Vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí či snížení plnění.
3. Písemnými dotazy pojistitele vztahujícími se k uzavření smlouvy jsou i dotazy týkající se zdravotního stavu pojistníka nebo pojištěného a další otázky potřebné k uzavření smlouvy.
4. Pojistitel je oprávněn zdravotní stav občana přezkoumávat, a to na základě zpráv vyžádaných s jeho souhlasem od zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí, jakož i prohlídkou lékařem, kterého mu sám určí.
5. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu pojistníka nebo pojištěného dozví, smí použít pouze pro svou potřebu, jinak pouze se souhlasem pojištěného.

Změna pojištění ČLÁNEK 9:

Pokud se účastníci dohodnou o změně pojištění již sjednaného, je pojistitel povinen plnit ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou od účinnosti této dohody (nejdříve prvním dnem po uzavření dohody).

Pojistné období, pojistné ČLÁNEK 10:

1. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění.
2. Je-li výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem, v němž má pojištění začít a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.
3. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 11:

1. Pojistné za první pojistné období a jednorázové pojistné je pojistník povinen zaplatit při uzavření pojistné smlouvy.
2. Pojistné za další pojistné období je splatné ke dni počátku tohoto období.

ČLÁNEK 12:

1. Pojistné je zásadně splatné dopředu. Nebylo-li dohodnuto jinak, je běžné pojistné splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
2. Pojištění zanikne tím, že pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné nebylo zapláceno do tří měsíců anebo pojistné za další pojistné období nebylo zapláceno do šesti měsíců od jeho splatnosti.
3. Nemůže-li pojistník v odůvodněných případech zaplatit pojistné v termínu dohodnutém v pojistné smlouvě a požádá-li písemně před uplynutím této lhůty pojistitele o její prodloužení, může pojistitel prodloužit splatnost až o tři měsíce.

Zánik pojištění ČLÁNEK 13:

1. Pokud odmítne pojistitel plnit podle ustanovení občanského zákoníku pro vědomé porušení povinnosti pravdivě a úplně odpovídat pojistiteli na všechny písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění, vrátí pojistitel pojistníkoví zbyvajících část za zaplaceného jednorázového pojistného sníženou o náklady, které vznikly s uzavřením pojistné smlouvy. Zaplacené běžné pojistné pojistitel nevrací.
2. Odstoupí-li pojistitel od pojistné smlouvy z důvodu vědomě nepravdivého nebo neúplného zodpovězení dotazů, při jejichž pravdivém zodpovězení by smlouvu neuzavřel, vrátí pojistníkoví zaplacené pojistné snížené o náklady, které mu vznikly s uzavřením pojistné smlouvy. Toto právo může pojistitel uplatnit do tří měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne.
3. Pokud zanikne pojištění z jiných důvodů, než je uvedeno v odstavci 1 a 2, ne však proto, že pojistnou událostí odpadl důvod dalšího pojištění, je pojistitel povinen vrátit zbyvajících část pojistného.

Zvláštní ustanovení

Pojistná událost Článek 14:

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil a nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření, jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození anebo smrt.
2. Pojistitel plní i za újmy na zdraví, které byly pojištěnému způsobeny:
 - nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu,
 - zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl před úrazem,
 - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanu nebo vztéklinou při úrazu,
 - utonutím v důsledku úrazu,
 - zlomením, vykloubením a natržením, v důsledku náhlé, nepřiměřené tělesné námahy.

ČLÁNEK 15:

Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou v době trvání pojištění, nikoliv však pojistných událostí vzniklých v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí, vzpourou, povstáním nebo nepokoji.

ČLÁNEK 16:

1. Za úraz se nepovažuje:
 - sebevražda, pokus o ni a úmyslné sebepoškození,
 - otrava v důsledku požití pevných nebo kapalných látek polknutím,
 - úraz, který je přímo nebo nepřímo způsoben válečnými událostmi nebo v souvislosti s občanskou válkou, úraz vzniklý při aktivní účasti na nepokojích,
 - úraz, k němuž dojde přímo nebo nepřímo vlivem jaderného záření, jedání nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály.
2. Pojistitel neplní:

- za vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všech druhů a původů, za vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, epikondylitid,
- za infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním, dále za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle odst. 1,
- za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení úrazu a jeho následků,
- dojde-li v důsledku úrazu ke zhoršení nebo projevení se nemoci, náhlou cévní příhodou a amocí sítnice, pokud úraz nebyl jejich výlučnou příčinou.

3. Pojistitel není povinen plnit:

- při úrazech způsobených při mentálních nebo duševních poruchách, při kolapsecích, epileptických nebo jiných záchvatech a křečích, které zachvátí celé tělo. Nárok na pojistné plnění však zůstává zachován, jestliže tyto stavy byly vyvolány úrazem, na který se pojištění vztahuje,
 - jestliže pojištěný utrpí úraz tím, že se jako řidič, spolujezdec nebo cestující motorového vozidla zúčastní závodů nebo soutěží nebo s nimi souvisejících tréninkových jízd,
 - při vzniku syndromu získaného selhání imunity (AIDS).
4. Při letecké dopravě poskytne pojistitel plnění pouze tehdy, když pojištěný utrpěl úraz jako cestující na palubě vrtulového nebo proudového letadla nebo vrtulníku.

Omezení plnění pojistitele ČLÁNEK 17:

1. Pojistitel je oprávněn podle okolností případu snížit své plnění, nejvýše však o jednu polovinu:
- došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jeho jednáním, pro které byl uznán soudem vinným trestným činem,
 - zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti,
 - došlo-li k úrazu pojištěného následkem požití alkoholu nebo návykových látek a okolností takového případu to odůvodňuje a měl-li takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel své plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu pojištěného došlo v souvislosti s jeho jednáním, uvedeným pod písmenem b).
2. Byl-li trestný čin (odstavec 1 písmeno a) spáchán pojištěným úmyslně a okolnosti případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu. Byl-li takový čin pro společnost zvláště nebezpečný, není pojistitel povinen plnit.

ČLÁNEK 18:

Občan, jemuž má smrti pojištěného vzniknout právo na plnění pojistitele (dále jen "oprávněná osoba"), tohoto práva nenabude, způsobil-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který byl soudem uznán vinným.

Oprávněné osoby ČLÁNEK 19:

1. Oprávněnými osobami jsou:

- pojištěný pro všechna plnění za trvalé následky úrazu,
- osoby určené pojistníkem jménem nebo vztahem k pojištěnému pro všechna plnění v případě smrti pojištěného.

V případě, že pojistník není sám pojištěným, potřebuje k určení oprávněných osob písemný souhlas pojištěného. Určení oprávněných osob musí být písemné a nabývá účinnosti dnem doručení pojistiteli.

2. Jestliže pojistník neurčil oprávněné osoby nebo nenabudou-li tyto osoby právo na plnění, oprávněnými osobami jsou:

- manžel nebo manželka pojištěného,
- není-li ho, děti pojištěného,
- není-li jich, rodiče pojištěného,
- není-li jich, 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 jich, dědici pojištěného.

3. Pojistník má právo změnit určení oprávněné osoby až do vzniku pojistné události. Změna musí být provedena písemnou formou a nabývá účinnosti dnem doručení pojistiteli. V případě, že pojistník není sám pojištěným, potřebuje ke změně oprávněné osoby písemný souhlas pojištěného.

Osoby se zvýšeným rizikem ČLÁNEK 20:

1. Osoby odkázané na trvalou pečovatelskou službu a osoby duševně choré lze pojistit pouze individuální pojistnou smlouvou. Osoba odkázaná na trvalou pečovatelskou službu je taková, která potřebuje k provádění běžných úkonů pomoc jiné osoby.
2. Pojistitel má právo určit i jiné osoby se zvýšeným rizikem v závislosti na vykonávané činnosti.

Změna povolání, zaměstnání nebo sportovní činnosti ČLÁNEK 21:

1. Veškeré změny související se změnou povolání, zaměstnání nebo sportovní činnosti pojištěného musí být neodkladně oznámeny pojistiteli. Výkon povinné vojenské služby, civilní služba nebo účast na vojenských cvičeních záloh se nepovažují za změnu povolání nebo zaměstnání.
2. Pokud novému povolání, zaměstnání nebo sportovní činnosti pojištěného podle sazebníku pojistitele platného v okamžiku změny odpovídá nižší pojistné, platí pojistník po skončení měsíce, v němž došlo oznámení o změně, již pojistné nižší. Odpovídá-li změněnému povolání, zaměstnání nebo sportovní činnosti pojistné vyšší, zůstává zachováno do nejbližší splatnosti pojistného následující po změně

povolání, zaměstnání nebo sportovní činnosti rozsah pojištění podle do té doby platné smlouvy. Dojde-li po uplynutí této doby k úrazu, aniž by byla oznámena změna nebo dosaženo jiné dohody o výši pojistného, snižují se pojistné částky v poměru pojistného, které má být placeno a pojistného, které bylo placeno do té doby.

Plnění pojistitele ČLÁNEK 22:

1. Výši plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem, za dobu denního odškodnění a za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle zásad, přepočtové tabulky a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen "oceňovací tabulky"), do kterých má pojištěný právo nahlédnout u pojistitele.
2. Oceňovací tabulky může pojistitel doplňovat a měnit.
3. Výši plnění určuje pojistitel podle oceňovacích tabulek platných v době vzniku pojistné události (úrazu).
4. V případě úrazu, na který se vztahuje pojištění, je pojištěný povinen neodkladně vyhledat lékaře. Pojištěný se musí řídit pokyny lékaře a pokud možno přispívat ke zmírnění následků úrazu.
5. Po vzniku pojistné události je nutno zaslat pojistiteli pravdivě vyplněný formulář o hlášení pojistné události. Všechny údaje týkající se pojistné události je rovněž třeba neodkladně oznámit.
6. Pojištěný je povinen se dát vyšetřit lékařem, kterého stanovil pojistitel. Náklady s tím spojené, včetně náhrady ušlé mzdy pojištěného, nese pojistitel.
7. Nastane-li v důsledku úrazu smrt, je oprávněná osoba povinna to ohlásit bez zbytečného odkladu pojistiteli, a to i v případě, že úraz již byl ohlášen.

Pojištění v době války ČLÁNEK 23:

V případě války, ať vypovězené nebo nevypovězené, a pokud pojištěný slouží v ozbrojených silách nebo byl povolán do armády, je platnost této pojistné smlouvy, jakož i jakýchkoliv doplňujících smluv k ní, pozastavena.

Plnění za trvalé následky úrazu ČLÁNEK 24:

1. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplátí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li tabulka procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.
2. 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, poskytne pojištěnému na základě jeho písemné žádosti přiměřenou zálohu.
3. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, určené též podle oceňovací tabulky.
4. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojistitel celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100%.
5. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
6. Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplátí pojistitel oprávněným osobám částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však částku, odpovídající pojistné částce dohodnuté pro případ smrti následkem úrazu.

Plnění za smrt následkem úrazu ČLÁNEK 25:

1. Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplátí pojistitel pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu oprávněné osobě.
2. Zemře-li však pojištěný na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, vyplátí jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.

Právní vztahy osob zúčastněných na smlouvě ČLÁNEK 26:

1. Pokud pojištěný a pojistník není jedna osoba, pak dispoziční práva vyplývající z pojistné smlouvy náleží pojistníkovi. Pojištěná osoba je však spolu s pojistníkem zodpovědná za pravdivé zodpovězení otázek týkajících se zdravotního stavu.
2. Všechna ustanovení platná pro pojistníka jsou odpovídajícím způsobem platná pro jeho právní nástupce a jiné osoby uplatňující nároky.

Závěrečná ustanovení ČLÁNEK 27:

Případné přebytky pojistného použije pojistitel ke zvýhodnění pojištění formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení pojistných částek nebo snížením pojistného.

ČLÁNEK 28:

Od ustanovení všech článků těchto všeobecných pojistných podmínek je možné se v pojistných smlouvách odchýlit, vyjma ustanovení v článku 4, 5 a v článku 8, odst. 2, 5.

"Schváleno Ministerstvem financí ČR, č.j. 323 / 36475 / 1994 dne 3. října 1994"

Výtah ze Speciálních pojistných podmínek úrazového pojištění s přípojištěním - UR

Článek 2: Obsah pojištění

Pojistitel vyplátí pojistné plnění v souladu se Všeobecnými pojistnými podmínkami úrazového pojištění (dále jen „VPP“) a těmito Speciálními pojistnými podmínkami, a to v rozsahu stanoveném pojistkou a touto přihláškou. Pojistné plnění se vyplácí v těchto případech:

■ **smrt z jiných příčin** - v případě smrti pojištěné dospělé osoby (tarif „A“ a „C“) z jiné příčiny než úrazové, je pojistitel povinen vyplatit osobám určeným § 817, odst. 2 a 3 občanského zákoníku sjednanou pojistnou částku pro případ smrti z jiných příčin, pokud k ní došlo za trvání pojištění

■ **smrt následkem úrazu** - zemře-li pojištěný následkem úrazu (tarif „A“, „B“ a „C“), vyplatí pojistitel osobám určeným § 817, odst. 2 a 3 občanského zákoníku sjednanou pojistnou částku. Zemře-li pojištěný do jednoho roku ode dne úrazu na následky tohoto úrazu, nevzniká nárok na plnění z trvalých následků úrazu.

■ **trvalé následky úrazu** - pojistitel vyplatí pojistné plnění za trvalé následky úrazu, jejichž rozsah dosáhl podle „Oceňovacích tabulek plnění za trvalé následky úrazu“ alespoň 5,1% podle následující tabulky:

od 5,1% do 25% včetně - příslušné % z jednonásobku částky trvalých následků

od 25% do 50% včetně - příslušné % z dvojnásobku částky trvalých následků

od 50% do 75% včetně - příslušné % z trojnásobku částky trvalých následků

od 75% do 100% včetně - příslušné % ze čtyřnásobku částky trvalých následků

■ **denní odškodné** - výši plnění za denní odškodné určuje pojistitel podle dále uvedených zásad a podle tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění denního odškodného (dále jen „oceňovací tabulky DO“) platných v době vzniku pojistné události (úrazu), do kterých má pojištěný u pojistitele právo nahlédnout; oceňovací tabulky denního odškodného může pojistitel doplňovat a měnit;

a) dojde-li k úrazu, jehož doba léčeni v pracovní neschopnosti dosáhla alespoň 15 dnů, vyplatí pojistitel sjednané denní odškodné zpětně za každý potvrzený den;

b) denní odškodné se vyplácí za každý potvrzený den pracovní neschopnosti od počátku této neschopnosti v době trvání pojištění, nejvýše však za počet dní léčeni úrazu uvedených pro jednotlivé tělesné poškození v oceňovací tabulce DO;

c) maximální počet kalendářních dní, za které pojistitel plní v případě pracovní neschopnosti u dospělých je 365 dní ode dne přiznání pracovní neschopnosti; u osob, které nemají nárok na výplatu dávek nemocenského za dobu léčeni v pracovní neschopnosti 180 dní ode dne zahájení léčeni úrazu;

d) dojde-li k souběhu léčeni následků úrazu a dalšího onemocnění, vyplatí pojistitel denní odškodné nejvýše za počet dní léčeni úrazu uvedených pro jednotlivé tělesné poškození v oceňovací tabulce DO;

e) dojde-li v době léčeni úrazu k dalšímu úrazu, vyplatí pojistitel plnění maximálně do výše celkové doby léčeni pojištěného; v případě souběhu doby léčeni více úrazů se započítává doba léčeni pouze jednou;

f) bylo-li pojištěnému způsobeno jedním úrazem několik tělesných poškození různých druhů, plní pojistitel pouze za dobu léčeni u nejzávažnějšího úrazu dle oceňovací tabulky DO;

g) dojde-li k úrazu pojištěného a doba vystavené pracovní neschopnosti nebo doba léčeni úrazu je delší než maximální počet dnů stanovený pro tento úraz v oceňovací tabulce DO, je pojistitel povinen plnit za každý den pracovní neschopnosti nebo léčeni úrazu až do maximální výše počtu dnů uvedených v oceňovací tabulce DO;

h) pojištění, kteří nemají nárok na výplatu dávek nemocenského za dobu léčeni v pracovní neschopnosti (nejsou plátcí sociálního pojištění), prokazují nárok na pojistné plnění potvrzením lékaře o době léčeni, pro které by byla jinak pracovní neschopnost vystavena

Článek 5: Zvláštní ustanovení

1. Pojištění začíná v 0.00 hodin dne vystavení pojistky pojistníkem a uzavírá se na dobu od data vystavení pojistky do posledního dne druhého kalendářního měsíce následujícího po počátku pojištění bezplatně v rozsahu zvoleného tarifu (s výjimkou pojištění denního odškodného) a dále na dobu dalších 12 měsíců v plném rozsahu. Pokud není pojištění vypovězeno ani jednou ze smluvních stran nejdéle 6 týdnů před uplynutím této doby, je pojištění automaticky prodlouženo vždy o 12 měsíců, nejdéle však do 70 let věku dospělého nebo 18 let věku pojištěného dítěte.

2. Smrtí pojištěné osoby v tarifu „A“, „B“ nebo jedné z pojištěných osob v tarifu „C“, sjednané pojištění končí. V úrazovém pojištění s přípojištěním - UR je vyloučeno zproštění od placení pojistného.

3. Pojištění se sjednává bez přezkoumání zdravotního stavu a rozdělení rizikovosti do maximální výše dvojnásobku základních pojistných částek.

4. Každý pojištěný může mít sjednáno u pojistitele pouze jedno úrazové pojištění s přípojištěním - UR.

5. V případě vyplněné přihlášky do pojištění s chybou v rodném čísle nebo vstupním věku, zaškrtnutí více variant pojištění najednou, nevyplnění všech žlutých míst na přihlášce, a to včetně trvalého příkazu k úhradě, nebude pojistka vystavena.

Výtah ze Všeobecných pojistných podmínek úrazového pojištění - URA 1

Článek 14: Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil a nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření, jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození anebo smrt.

2. Pojistitel plní i za újmy na zdraví, které byly pojištěnému způsobeny:

a) nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu,

b) zhoršením následků úrazu nemocí, již postižený trpěl před úrazem,

c) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanu nebo vzteklinou při úrazu,

d) utonutím v důsledku úrazu,

e) zlomením, vykloubením a natržením, v důsledku náhlé, nepřiměřené tělesné námahy.

ČLÁNEK 16:

1. Za úraz se nepovažuje:

a) sebevražda, pokus o ni a úmyslné sebepoškození,

b) otrava v důsledku požití pevných nebo kapalných látek polknutím,

c) úraz, který je přímo nebo nepřímo způsoben válečnými událostmi nebo v souvislosti s občanskou válkou, úraz vzniklý při aktivní účasti na nepokojích,

d) úraz, k němuž dojde přímo nebo nepřímo vlivem jaderného záření, jedním nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály.

2. Pojistitel neplní:

a) za vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všech druhů a původů, za vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev slachových, úponů svalových, tluhových váčků, epikondylitid,

b) za infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním, dále za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle odst. 1,

c) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčeni úrazu a jeho následků,

d) dojde-li v důsledku úrazu ke zhoršení nebo projevení se nemocí, náhlou cévní příhodou a amocí sítnice, pokud úraz nebyl jejich výlučnou příčinou.