

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění spojená s investičními fondy OSOINV 3

ze dne 1. ledna 2009

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro smluvní soukromé pojištění (dále jen „pojištění“) osob, které sjednává Pojišťovna České spořitelny, a.s., (dále jen „pojišťovna“), platí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a ostatní obecně závazné právní předpisy České republiky, tyto všeobecné pojistné podmínky pro pojištění spojená s investičními fondy, speciální pojistné podmínky, uvedené v pojistné smlouvě a ostatní ujednání pojistné smlouvy. Smluvní pojištění osob se sjednává jako pojištění obnosové.

OBECNÁ USTANOVENÍ

ČLÁNEK 1 – Základní pojmy

Pro účely sjednávajícího pojištění platí tento výklad pojmů (abecedně řazený):

- běžné pojistné** – pojistné stanovené za pojistné období
- čekací doba** – doba, po kterou nevzniká pojištěnému povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi
- jednorázové pojistné** – pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno
- mimofádné pojistné** – zaplacené pojistné vložené nad rámec sjednaného běžného pojistného nebo počátečního jednorázového pojistného, zvyšuje kapitálovou hodnotu smlouvy
- nahodilá skutečnost** – skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane nebo není známa doba jejího vzniku
- obmyslený** – osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného
- odkupné** – část nepotřebovaného pojistného ukládaná pojištěným jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku pojištění
- oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění
- počátek pojištění** – okamžik, kterým vzniká povinnost pojištěného poskytnout pojistné plnění v případě vzniku pojistné události a jeho právo na pojistné podle uzavřené pojistné smlouvy
- pojišťovna** – právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona
- pojistná částka** – pojistnou smlouvou dohodnutá částka nebo důchod, kterou je pojišťovna povinen vyplatit v případě pojistné události
- pojistná doba** – doba, na kterou je pojištění sjednáno
- pojistná smlouva uzavřená formou obchodu na dálku v souladu s právem Evropských společenství** – pojistná smlouva uzavřená s výhradním použitím jednoho nebo více prostředků komunikace na dálku
- pojistná událost** – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojištěného poskytnout pojistné plnění
- pojistné období** – časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné
- pojistné plnění** – pojistná částka nebo důchod, které jsou podle pojistné smlouvy vyplaceny, nastane-li pojistná událost
- pojistné riziko** – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím
- pojistně-technické období** – časové období, ve kterém platí parametry smlouvy; pro pojištění spojená s investičními fondy je pojistně-technickým obdobím kalendářní měsíc; pojistné za sjednaná pojištění a poplatky jsou strženy podle pojistně-technických pravidel z kapitálové hodnoty smlouvy vždy na počátku pojistně-technického období
- pojistník** – fyzická nebo právnická osoba, která s pojištěným uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit stanovené pojistné
- pojištění obnosové** – pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody
- pojištěný** – osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje
- renta** – částka vyplácená v dohodnutých obdobích pojištěnému nejdříve však od data jeho úmrtí
- trvalý nosič dat** – nástroj, který umožňuje uchování informací tak, aby mohly být k dispozici během doby přiměřené účelu informace, a reprodukci těchto informací v nezměněné podobě
- výroční den** – den a měsíc z data počátku pojištění uvedeného v návrhu na uzavření pojistné smlouvy, resp. v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 2 – Druhy pojištění

- Pojišťovna sjednává pojištění osob jako pojištění obnosové.
 - V pojištění osob lze pojišťovat fyzickou osobu pro:
 - případ smrti,
 - případ dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění,
 - případ úrazu,
 - případ nemoci nebo jiné skutečnosti související se zdravím nebo se změnou osobního postavení této osoby,
 - případ vyplácení renty.
 - Pojišťovna může sjednávat i jiné (doplňkové) druhy pojištění osob. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními právními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
- Pojištění cizího pojistného rizika:

Pojišťovna může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojištěného (dále jen „pojištění cizího pojistného rizika“). Pojišťovna je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy, týkající se pojištění jeho pojistného rizika.
- Pojištění ve prospěch třetí osoby:

Pojistnou smlouvu lze uzavřít i ve prospěch třetí osoby.

ČLÁNEK 3 – Uzavření pojistné smlouvy

- Pojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojišťovna zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojištěný se zavazuje platit pojišťovně pojistné.
- Navrhovatelem je zájemce, který předkládá návrh na uzavření pojistné smlouvy pojišťovně.
- K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl pojištěným přijat a lhůtě tří měsíců ode dne, kdy zástupce pojištěného obdržel návrh od navrhovatele. Za datum uzavření pojistné smlouvy se považuje 21. den po vystavení pojistky.
- Pojistka slouží jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. V případě přijetí návrhu pojištěným pojištěný obdrží pojistku do tří měsíců od data převzetí návrhu zástupcem pojištěného.
- Při nepřijetí návrhu na pojištění pojištěným pojištění smlouva nevzniká. Pojišťovna nevzniká závazek poskytnout pojistné plnění při vzniku nahodilé skutečnosti, v návrhu blíže označené a pojištěný nemá povinnost platit pojistné. V případě, že pojištěný již uhradil částku (v návrhu označenou jako pojistné), bude mu vrácena do 30 dnů od data rozhodnutí o nepřijetí návrhu.
- V případech, kdy se sjednává pojistná smlouva ihned (bez návrhu), je tato současně pojistkou, sloužící jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Pojistná smlouva je uzavřena dnem jejího sepsání.
- V případech, že se pojištění stává z pojistně-technických či jiných důvodů nemožné, má pojištěný právo zaslat pojišťovně od jednoho měsíce od doručení pojistné smlouvy na centrálu pojištěného oznámení o zániku pojištění.
- Každá ze smluvních stran musí obdržet alespoň jedno vyhotovení pojistné smlouvy.
- Pojištěný je kryt v rozsahu uvedeném na pojistce ode dne sjednaného jako počátek pojištění.
- Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistky, vydá pojišťovna na žádost a náklady pojištěného druhopis pojistky.
- Nedílnou součástí návrhu na uzavření pojistné smlouvy, resp. pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojištěného, týkající se sjednávajícího pojištění.
- V případě, že navrhovatel písemně odvolá návrh na uzavření pojistné smlouvy a odvolání návrhu bude doručeno na centrálu pojištěného nejpozději jeden den před datem uzavření pojistné smlouvy, má pojišťovna právo na úhradu vzniklých nákladů spojených s posouzením návrhu a nákladů na zdravotní ocenění (viz platný sazebník poplatků).
- Pojištěný a pojištěný jsou zejména povinni:
 - umožnit pojišťovně nebo jím pověřeným osobám posoudit pojistné riziko, poskytnout údaje o zdravotním stavu, případně umožnit pojišťovně přezkoumat jejich zdravotní stav,
 - pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojištěného, týkající se sjednávajícího pojištění; to platí i v případě, že jde o změnu pojištění,
 - oznámít bez zbytečného odkladu pojišťovně všechny změny, týkající se skutečnosti, na které byl pojištěným tázán nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, (např. změnu korespondenční adresy apod.), změnu pojistného rizika (např. změnu povolání, změnu rizikové skupiny, odchod do plného invalidního nebo starobního důchodu, příp. byl uznán plně invalidním).
- Na základě souhlasu pojištěného a pojištěného s těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, vyjádřeného podpisem návrhu pojistné smlouvy, resp. pojistné smlouvy, je pojištěný oprávněn zjišťovat a přezkoumávat fyzický i psychický zdravotní stav pojištěného u všech lékařů, zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči, u kterých se dosud léčil(a), léčí nebo bude léčit. Souhlas pojištěného a pojištěného uděluje za účelem uzavření pojistné smlouvy (pojistných smluv) a pro vyřizování pojistných událostí i na dobu po jeho smrti a dále zmocňuje lékaře, zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči k vyhotovení lékařských zpráv, výpisu ze zdravotnické dokumentace či k jejich zapůjčení. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojištěným pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. Pojištěný a pojištěný dále souhlasí s tím, že pojištěný je oprávněn v rámci setření pojistných událostí vyžádat si podklady i od jiných institucí. Pojištěný a pojištěný svým souhlasem zprůjeňuje od povinnosti zachovávat mlčenlivost lékaře, zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči, které pojištěný požádá o uvedené informace. Pojištěný je též oprávněn v případě potřeby ověřovat pobírání invalidního důchodu, příp. ověřit, zda je pojištěný stále plně invalidní. Skutečnosti, týkající se pojištění a skutečnosti, o kterých se pojištěný dozví při zjišťování zdravotního stavu, smí pojištěný použít pouze pro svou potřebu; tyto skutečnosti může pojištěný poskytnout v případě souhlasu pojištěného jiným pojišťovně, popř. jejich společným institucím nebo v souladu s právním předpisem.
- Pojištěný je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištění, jeho správě a při likvidaci pojistných událostí. Poskytnout tyto informace může jen se souhlasem osoby, které se skutečnosti týkají, nebo pokud tak stanoví právní předpis.
- Pojištění nelze sjednat pro osoby, které jsou v pracovní neschopnosti (tj. neschopnosti pro jakékoliv onemocnění nebo úraz), jsou hospitalizovány nebo jsou trvale upoutány na lůžko, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

ČLÁNEK 4 – Forma právních úkonů

Pojistná smlouva a všechny ostatní právní úkony, týkající se pojištění, musí mít písemnou formu, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

ČLÁNEK 5 – Pojistná doba, trvání pojištění a pojistné období

- Pojištění lze sjednat buď na přesně stanovenou dobu (se sjednaným koncem pojištění) nebo na dobu neurčitou.
- Pojistná smlouva je platná od data uzavření a účinná od data počátku pojištění. Pojištění se může vztahovat i na dobu před uzavřením pojistné smlouvy. V případech, kdy se sjednává pojistná smlouva ihned (bez návrhu), platí, že pojistná smlouva je platná od data uzavření a účinná nejdříve následujícím dnem po uzavření pojistné smlouvy. Počátek pojištění je stanoven na 00.00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění na pojistce.
- U pojištění sjednaných na přesně stanovenou dobu, pojištění končí ve 24.00 hodin dne sjednaného jako konec pojištění.

6. Pojištění se nevztahuje na dobu před počátkem pojištění a pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník v době podání návrhu na uzavření pojistné smlouvy věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost již nastala.

ČLÁNEK 11 – Oprávněné osoby

1. Oprávněnými osobami jsou:
 - a) obmyslený – osoba, určená pojistníkem v pojistné smlouvě, a to jménem a rodným číslem nebo datem narození, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného (včetně smrti následkem úrazu),
 - b) pojištěný – pro pojistné plnění z doplňkové a úrazové složky pojištění.
Jestliže před výplatou pojistného plnění pojištěný zemře a lze dostatečně prokázat, že vznikl nárok na pojistné plnění a jsou k dispozici relevantní a dostatečné údaje pro prokázání výše pojistného plnění, nabyvají práva na pojistné plnění dědici pojištěného.
2. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, poskytne pojistitel pojistné plnění z pojistné smlouvy obmyslenému. Nebyl-li v době pojistné události určen obmyslený nebo nenabude-li obmyslený práva na pojistné plnění, nabyvají tohoto práva osoby v pořadí stanoveném zákonem.
3. Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, nabyvá právo na pojistné plnění oprávněná osoba – v první řadě pojištěný, respektive jeho zákonný zástupce.
4. V případě pojištění cizího rizika právo na pojistné plnění může uplatnit pojistník, a to pouze tehdy, jestliže prokáže, že pojištěného seznámil s obsahem pojistné smlouvy, týkající se pojištění jeho pojistného rizika a jestliže prokáže, že mu byl k přijetí pojistného plnění dán souhlas pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám.
5. Vznikne-li právo na pojistné plnění několika osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
6. V případě, že je pojistník odlišný od pojištěného, může určit osobu obmysleného nebo sjednat podmínky zajištění závazku jen s písemným souhlasem pojištěného.
7. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmysleného měnit. Změna obmysleného je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli. V případě, že pojistník není sám pojištěným, potřebuje ke změně obmysleného, případně ke změně zajištění závazku, písemný souhlas pojištěného.

ČLÁNEK 12 – Redukce pojistné částky, přerušení pojištění

1. Pojištění spojená s investičními fondy nelze v důsledku neplacení pojistného změnit na pojištění se sníženou pojistnou částkou (redukce pojistné částky). V důsledku neplacení pojistného pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části.
2. Pojištění se pro neplacení pojistného nepřerušuje, a to ani v případě, že pojistné nebylo zapláceno do dvou měsíců ode dne jeho splatnosti.

ČLÁNEK 13 – Zánik pojištění

1. Pojištění zaniká pro neplacení pojistného dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části. Nebyla-li vytvořena kladná kapitálová hodnota smlouvy, zaniká pojištění bez náhrady. Jestliže byla vytvořena kladná kapitálová hodnota smlouvy, pojištění zaniká a pojistitel vyplatí pojistníkoví kapitálovou hodnotu smlouvy k datu ukončení pojistné smlouvy. Do doby dvou let od počátku pojištění je odkupné rovně min. 90% kapitálové hodnoty smlouvy. Maximální možné snížení kapitálové hodnoty smlouvy (poplatek za předčasně ukončení pojistné smlouvy), je stanoveno pojistitelem a je uvedeno v sazebníku poplatků. Po uplynutí dvou let je odkupné rovně kapitálové hodnotě smlouvy. Lhůta uvedená v upomínce je nejméně tři měsíce po původně stanoveném datu splatnosti (očítá se od data splatnosti počátku upomínaného období).
2. Pokud dojde k ukončení pojistné smlouvy a kapitálová hodnota smlouvy je záporná, je pojistník povinen uhradit pojistné do konce trvání smlouvy. Právo na zaplacení celkového dlužného pojistného nebo na zaplacení pojistného je ve výši absolutní hodnoty výše kapitálové hodnoty smlouvy k datu konce pojištění, je-li tato kapitálová hodnota nižší než celková dlužná pojistné.
3. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby.
4. Pojištění může zaniknout i dohodou smluvních stran. Do doby dvou let od počátku pojištění je odkupné rovně min. 90% kapitálové hodnoty smlouvy. Maximální možné snížení kapitálové hodnoty smlouvy (poplatek za předčasně ukončení pojistné smlouvy), je stanoveno pojistitelem a je uvedeno v sazebníku poplatků. Po uplynutí dvou let je odkupné rovně kapitálové hodnotě smlouvy.
5. Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplné písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávání pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazu 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. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění (viz platný sazebník poplatků). Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyslený, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
6. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek uvedených odst. 5 tohoto článku, i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivé nebo neúplné zodpověděl jeho písemné dotazy, týkající se sjednávání pojištění.
7. 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 nepravdivé nebo neúplné 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 nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje, týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje, týkající se této události, zamřiči.Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne. Pojistitel vrátí pojistníkoví nespolečnou část ze zaplaceného pojistného, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
8. Pojistitel má právo účtovat poplatek za správu a ukončení pojistné smlouvy. Poplatek za správu a ukončení pojistné smlouvy se rozumí poplatkem stanoveným podle platných pojistně-technických zásad pojistitele na základě výše nákladů, které pojistiteli vznikly v souvislosti s uzavřením, správou a ukončením pojistné smlouvy (viz platný sazebník poplatků).
9. Pojistník je 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. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkoví zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil, a pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem,

popřípadě obmyslený, je ve stejné lhůtě povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

ČLÁNEK 14 – Výpověď pojištění

1. a) Pojistník může písemně pojištění vypovědět do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi na centrálu pojistitele počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
b) Pojistitel může písemně pojištění vypovědět do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
Pojistitel má právo na poměrnou část pojistného odpovídající délce trvání pojištění a na náklady spojené se vznikem a správou pojištění (viz platný sazebník poplatků). Případný přeplatek pojistného bude pojistníkoví vrácen do 30 dnů od doručení výpovědi na centrálu pojistitele.
2. Pojistník může pojištění písemně vypovědět ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena na centrálu pojistitele alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Při běžném placeném pojistném pojištění zanikne posledním dnem tohoto pojistného období. Při jednorázově placeném pojistném pojištění zanikne po uplynutí šesti týdnů od data doručení výpovědi na centrálu pojistitele.
3. Po ukončení pojištění výpovědí se vyplácí pojistníkoví odkupné vypočtené podle pojistně-technických zásad, pokud nárok na odkupné vznikl. Odkupné neodpovídá celkovému zaplacenému pojistnému, ale kapitálové hodnotě smlouvy. Výplata odkupného je možná pouze za předpokladu kladné kapitálové hodnoty smlouvy. V prvním roce trvání, pokud není uhrzeno mimořádné pojistné nebo počáteční jednorázové pojistné, nevzniká nárok na výplatu odkupného. Do doby dvou let od počátku pojištění je odkupné rovně min. 90% kapitálové hodnoty smlouvy. Maximální možné snížení kapitálové hodnoty smlouvy (poplatek za předčasně ukončení pojistné smlouvy), je stanoveno pojistitelem a je uvedeno v sazebníku poplatků. Po uplynutí dvou let je odkupné rovně kapitálové hodnotě smlouvy.
4. Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění požadovat od pojistitele sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel výši odkupného sdělí ve lhůtě jednoho měsíce ode dne obdržení žádosti pojistníka. Pojistitel je oprávněn za sdělení výše odkupného účtovat pojistníkoví poplatek (viz platný sazebník poplatků).
5. Pokud bylo v životním pojištění, sjednaném s běžným pojistným, zapláceno pojistné nejméně za dva roky nebo, jde-li o pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než jeden rok, má pojistník právo, aby mu na jeho žádost pojistitel vyplatil odkupné.
Při jednorázově zaplaceném pojistném za životní pojištění sjednaném na dobu delší než jeden rok, má ten, kdo s pojistitelem uzavřel smlouvu, právo požádat o výplatu odkupného kdykoliv po počátku pojištění. Odkupné je splatné do tří měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného. Výplatu odkupného pojištění zaniká.
6. Výši odkupného pojistitel vypočítává podle pojistně-technických zásad schválených ČNB.

ČLÁNEK 15 – Změna pojištění

1. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika. Za změnu se považuje v tomto případě i změna povolání. V případě pojištění cizího pojistného rizika má tuto povinnost pojištěný. K přijetí žádosti o změnu pojištění se musí pojistitel vyjádřit do tří měsíců ode dne doručení žádosti na centrálu pojistitele.
2. Pokud pojistník požádá o změnu pojištění a je-li s ní spojena změna pojistného, souhlasí pojistník s jeho navýšením v nezbytně nutné výši odpovídající změnám pojištění.
3. Pokud se účastníci dohodnou o změně pojištění již sjednaného, je pojistitel povinen plnit ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou od účinnosti vystaveného dodatku k pojistné smlouvě (vyjma čekacích dob uvedených v jednotlivých pojistných rizik v SPP). Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník v době podání návrhu na změnu pojištění věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost již nastala.
4. Pojistitel si vyhrazuje právo v závislosti na aktuálním stavu pojistné smlouvy žádost o změnu zamítnout.

ČLÁNEK 16 – Doručování a sdělení

1. Písemnosti pojistitele určené pojistníkoví nebo pojištěnému (dále jen „adresát“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) doporučenou zásilkou, doporučenou zásilkou s dodejkou nebo obyčejnou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na korespondenční adresu písemně oznámenou pojistiteli pojistníkem, pokud došlo ke změně korespondenční adresy.
2. Písemnosti se doručují:
 - a) **doporučenou zásilkou**
Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenu 21. první den po datu vystavení písemnosti i v případě:
 - doručení příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách,
 - odeprle-li adresát přijetí doporučené písemnosti,
 - že adresát nebyl zastížen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou byla uložena na poště a adresát si písemnost nevyzvedl v úložní lhůtě, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval,
 - že se doporučená písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů než je uvedeno v předchozích bodech.
 - b) **doporučenou zásilkou s dodejkou**
 - Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rod. příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.
 - Odeprle-li adresát přijetí doporučené písemnosti s dodejkou, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.
 - Nebyl-li adresát zastížen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
 - Pokud se doporučená zásilka s dodejkou vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, považuje se tato písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojistiteli.
 - Dojde-li ke ztrátě odeslané doporučené zásilky s dodejkou, považuje se tato písemnost za doručenu 21. den po datu vystavení písemnosti.
 - c) **obyčejnou zásilkou**
Pojistitel odesílá obyčejnou zásilkou písemnosti, týkající se běžné korespondence s pojistníkem a výsledky šetření pojistné události.
3. Veškerá písemná sdělení učiněná pojištění (vyjma návrhu na uzavření pojistné smlouvy) se považují za převzatá dnem jejich doručení na centrálu pojistitele.
4. Veškeré písemnosti budou doručovány pouze na území ČR, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

- Pojistitel je oprávněn využít alternativní komunikační prostředky pro komunikaci s pojistníkem, pojištěným a oprávněnou osobou, a to v souvislosti se správou pojištění, řešením pojistných událostí nebo nabídkou produktů a služeb pojistitele a členů Finanční skupiny České spořitelny, a.s. Tyto prostředky slouží k urychlení vzájemné komunikace, avšak nenahrazují písemnou formu úkonů v případech, kdy písemnou formu vyžaduje zákon nebo přímo pojistná smlouva. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy, charakteru sdělovaných informací, okolnostem, jakož i potřebám a zájmům pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby.
- Pojistník je oprávněn využít alternativní komunikační prostředky pro komunikaci s pojistitelem, a to v souvislosti se správou pojištění. Tyto prostředky slouží k urychlení vzájemné komunikace, avšak nenahrazují písemnou formu úkonů v případech, kdy písemnou formu vyžaduje zákon nebo přímo pojistná smlouva.
- Rozsah pojištění je uveden v pojistné smlouvě.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat s doplňkovou a úrazovou složkou pojištění i další druhy pojištění osob. Pro ně pak platí speciální pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

ČLÁNEK 2 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je úraz nebo nemoc pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Poškození zdraví musí být potvrzeno přítomností objektivních příznaků zjištěných při lékařském vyšetření.

ČLÁNEK 3 – Omezení pojistného plnění

- Pojistitel má právo:
 - odmítnout poskytnutí pojistného plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví,
 - snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolnosti, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují; měl-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel pojistné plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jimž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.
- Pojistitel neplní v případech vzniklých následkem onemocnění a následkem úrazů, které nastaly, byly diagnostikovány nebo prvotně léčeny před počátkem pojištění nebo v čekací době (např. onemocnění a úrazy kloubů, páteře, atd.) a za opakovanou chronická onemocnění, která nastala, byla diagnostikována nebo léčena před počátkem pojištění nebo v čekací době.
- Za pojistnou událost se nepovažuje:
 - sebevražda, pokus o ni a úmyslné sebepoškození,
 - otrava v důsledku požití pevných nebo kapalných látek polknutím,
 - úraz, k němuž dojde při událostech vzniklých při účasti pojištěného na nepokojích či veřejných násilnostech nebo teroristickém činu (násilném jednání motivovaném politicky, rasově, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) na straně iniciátora,
 - úraz, k němuž dojde přímo nebo nepřímo vlivem jaderného záření, jednáním nebo nebalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
 - úraz, který byl způsoben přímo či nepřímo válečnými událostmi, vojenskými nebo bojovými akcemi všeho druhu, dále také událostmi vzniklými aktivní účastí pojištěného na vnitrostátních nepokojích či veřejných násilnostech nebo v souvislosti s teroristickými událostmi všeho druhu (násilném jednání motivovaném politicky, rasově, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) na straně iniciátora.

ČLÁNEK 18 – Rozhodné právo

- Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající, se řídí právním řádem České republiky.
- Pro spory z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky.

ČLÁNEK 19 – Závěrečná ustanovení

Veškeré dokumenty a doklady týkající se pojištění musí být účastníky pojištění předkládány v českém jazyce. V případě, že by byly vystaveny v cizím jazyce, musí k nim být přiloženy úředně ověřené překlady do českého jazyka.

Náklady pojistitele spojené s platbami do zahraničí nese příjemce platby.

Náklady spojené s platbami pojistného ze zahraničí nese plátce platby.

Vyžaduje-li to účel a povaha pojištění, je možné se od ustanovení všech článků těchto všeobecných pojistných podmínek v pojistné smlouvě odchýlit, avšak pouze ve prospěch pojištěného.

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ I. – ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Životní pojištění sjednává Pojišťovnou České spořitelny, a. s., je upraveno příslušnými ustanoveními zákona o pojistné smlouvě, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami (úvodní, obecná a zvláštní ustanovení I.), příslušnými speciálními pojistnými podmínkami a ostatními ujednáními uvedenými v pojistné smlouvě. Životní pojištění lze sjednat pouze jako pojištění obnosové.

Kapitálové navýšení (podíl na zisku)

K životnímu pojištění se sjednáním garantovaným výnosem kapitálové hodnoty smlouvy se každoročně podle výsledků roční účetní závěrky přispívá navýšení kapitálové hodnoty o rozdíl mezi garantovaným zhodnocením sjednaným ve smlouvě a skutečně docíleným zhodnocením aktiv odpovídajícím hodnotě kapitálové hodnoty dané smlouvou (dále jen „podíl na zisku“). Tento podíl na zisku činí minimálně 85 % z takto vypočtené hodnoty za sledované období.

ČLÁNEK 1 – Druhy pojištění

- V rámci životního pojištění lze pojistit fyzickou osobu pro případ smrti, dožítí se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění anebo pro případ jiné skutečnosti, související se zdravím nebo se změnou osobního postavení této osoby vymezené pojistnou smlouvou.
- Pojistitel může sjednat i jiné druhy životního pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními právními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat se životním pojištěním i další druhy pojištění osob. Pro ně pak platí speciální pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

ČLÁNEK 2 – Pojistná událost

- Pojistnou událostí je v životním pojištění smrt pojištěného, dožítí se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jiné skutečnosti, související se zdravím nebo se změnou osobního postavení pojištěného.

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ II. – DOPLŇKOVÁ A ÚRAZOVÁ SLOŽKA POJIŠTĚNÍ

Doplňková a úrazová složka pojištění sjednává Pojišťovnou České spořitelny, a.s., je upravena příslušnými ustanoveními zákona o pojistné smlouvě, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami (úvodní, obecná a zvláštní ustanovení II.), příslušnými speciálními pojistnými podmínkami a ostatními ujednáními uvedenými v pojistné smlouvě. Doplnkovou a úrazovou složku pojištění lze sjednat pouze jako pojištění obnosové.

ČLÁNEK 1 – Druhy pojištění

- V rámci doplňkové a úrazové složky pojištění lze sjednat:
 - pojištění velmi vážných onemocnění
 - pojištění plné invalidity s jednorázovou výplatou pojistné částky,
 - pojištění zproštění od placení pojistného,
 - pojištění kapitálové hodnoty,
 - pojištění plné invalidity nebo dlouhodobé péče s výplatou doživotní renty
 - pojištění doživotní kapitálové renty
 - pojištění pro případ smrti následkem úrazu,
 - pojištění trvalých následků úrazu,
 - pojištění denního odškodného – úraz, vč. připojištění k dennímu odškodnému.
 - pojištění hospitalizace – úraz a nemoc,
 - pojištění pracovní neschopnosti – nemoc
- Pojistitel může sjednat i jiné druhy doplňkové a úrazové složky pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními právními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.

ČLÁNEK 4 – Osoby se zvýšeným rizikem

Pojistitel má právo určit osoby se zvýšeným rizikem v závislosti na vykonávané pracovní, sportovní nebo jiné zájmové činnosti nebo zdravotním stavu.

ČLÁNEK 5 – Změna povolání, sportovní nebo zájmové činnosti

- Veškeré změny související se změnou povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti pojištěného musí být neodkladně pojistníkem, respektive pojištěným oznámeny pojistiteli.
- Pokud novému povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti pojištěného podle sazebníku pojistitele platného v okamžiku změny odpovídá nižší pojistné, je pojistitel povinen úměrně této změně snížit pojistné, a to s účinností ode dne, kdy se o této změně dozveděl.
- Odpovídá-li změněnému povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti pojistné vyšší, zůstává zachováno do nejbližší splatnosti pojistného následující po oznámení změny povolání, sportovní nebo jiné zájmové 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, snižuje se pojistné plnění v poměru pojistného, které má být placeno a pojistného, které bylo placeno do té doby.

ČLÁNEK 6 – Zánik pojištění

Jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku v rozsahu samostatného úrazu, má pojistník právo bez udání důvodu odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byla sdělena pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy.