

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ OSOB

Článek I. **Vznik a trvání pojištění**

(1) Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy (počátek pojištění), pokud nebylo dohodnuto, že vznikne již dnem uzavření pojistné smlouvy nebo později.

(2) Pojištění se pro nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Článek II. **Zánik pojištění**

(1) Pojištění zaniká:

- a) uplynutím pojistné doby, tj. dnem, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění,
- b) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného,
- c) dohodou pojistníka a pojistitele; pojištění zanikne dnem stanoveným dohodou,
- d) výpovědí pojistitele nebo pojistníka:
 - i) doručenu do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; výpovědní lhůta je osmidenní, jejím uplynutím pojištění zaniká,
 - ii) doručenu nejméně šest týdnů před uplynutím příslušného pojistného období, je-li sjednáno pojištění za běžné pojistné; pojištění zaniká ke konci příslušného pojistného období (pojistitel takto nemůže vypovědět životní pojištění),
 - iii) doručenu do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli; výpovědní lhůta je jeden měsíc, jejím uplynutím pojištění zaniká (pojistitel takto nemůže vypovědět životní pojištění),
- e) odstoupením od pojistné smlouvy podle článku XI.; pojistná smlouva se od počátku ruší,
- f) odmítnutím pojistného plnění podle článku XI.; pojištění zaniká dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění,
- g) výplatou odkupného; den zániku pojištění je stanoven v příslušných pojistných podmínkách,
- h) smrtí pojištěného,
 - i) oznámením nesouhlasu pojistníka se změnou výše běžného pojistného, a to do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl; pojištění zaniká uplynutím pojistného období, na které bylo nebo mělo být pojistné zaplaceno přede dnem, kdy pojistitel obdržel písemné oznámení nesouhlasu; toto ustanovení neplatí pro zvýšení pojistného dynamizací,
 - ii) z dalších důvodů uvedených v příslušných pojistných podmínkách a v zákoně.

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

Článek III. **Forma právních úkonů**

Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, s výjimkou pojistné smlouvy na krátkodobé pojištění. Všechny ostatní právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu.

Článek IV. **Změna pojištění**

(1) Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který je osobou

odlišnou od pojištěného, vstupuje pojištěný do pojištění namísto pojistníka, a to dnem následujícím po dni, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce; je-li takovou pojistnou smlouvou pojištěna skupina osob (skupinové pojištění), pojistná smlouva zaniká dnem smrti pojistníka, resp. dnem takového jeho zániku.

(2) Dohodnou-li se účastníci o změně pojištění, plní pojistitel ze změněného pojištění až za pojistné události ode dne účinnosti této změny. Zvýší-li se změnou pojištění pojistná částka nebo se rozšíří rozsah pojištění o další pojistná nebezpečí, běží čekací doby znovu ode dne účinnosti změny pojištění. Nastane-li pojistná událost v této čekací době, pojistitel poskytne pojistné plnění ze sjednané pojistné částky platné před touto změnou.

Článek V. **Doručování písemností**

(1) Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na korespondenční adresu písemně oznámenou pojistiteli adresátem, pokud se korespondenční adresa změnila. Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec pojistitele nebo jiná, pojistitelem pověřená osoba; v takovém případě se písemnost považuje za doručenu dnem jejího převzetí.

(2) Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, desátý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

(3) Odepře-li adresát doručovanou písemnost přijmout, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy ji adresát převzít odepřel.

(4) Nebyl-li adresát zastížen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v úložní lhůtě (určené právním předpisem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.

(5) Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, považuje se tato písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojistiteli.

Článek VI. **Pojistné**

(1) Výše a splatnost pojistného jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

(2) Pojistné je běžným pojistným, není-li ujednáno, že jde o pojistné jednorázové.

(3) Běžné pojistné je splatné prvním dnem každého pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.

(4) Pojistník je povinen platit běžné pojistné po celou dobu trvání pojištění, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

(5) Pojistné se považuje za uhrazené:

- a) při placení převodem z účtu okamžikem připsání příslušné částky pojistného na účet pojistitele; pro první platbu pojistného se však pojistné považuje za uhrazené již okamžikem odepsání příslušné částky pojistného z účtu pojistníka na účet pojistitele,
- b) při placení prostřednictvím pošty dnem poukázání na účet pojistitele,
- c) při placení v hotovosti dnem zaplacení zástupci pojistitele proti vydanému potvrzení.

(6) Zaplaceným pojistným se uhrazují pohledávky pojistitele na pojistné v pořadí, v jakém vznikly.

(7) Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné své splatné pohledávky z pojištění, a to i tehdy, plní-li pojistitel oprávněné osobě, která je odlišná od pojistníka.

(8) Přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další pojistná období, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.

Článek VII. Dynamizace

(1) Je-li v pojistné smlouvě dohodnuta dynamizace, pojistitel v závislosti na vývoji míry inflace vyhlášené příslušným orgánem státní správy upraví k výročnímu dni počátku pojištění výši pojistného a jemu odpovídající výši pojistných částek, a to podle zásad stanovených v pojistné smlouvě.

(2) Pro účely dynamizace se míra inflace zaokrouhuje směrem dolů na celé jednotky. Poslední dynamizaci provede pojistitel pět let před koncem pojištění, není-li dohodnuto jinak.

(3) Nezaplátí-li pojistník pojistné upravené dynamizací a platí pojistné v původní výši, pojistitel pojištění vrátí do stavu před dynamizací a nebude je v následujících pojistných obdobích nadále dynamizovat, pokud pojistník znovu o dynamizaci písemně nepožádá. Pojištění bude pak znovu dynamizováno od výročního dne počátku pojištění nejbližší následujícího po obdržení žádosti pojistníka.

(4) Je-li v pojistné smlouvě dynamizace dohodnuta, je pojistník oprávněn písemně požádat o její zrušení; pojistitel pak pojištění dále nedynamizuje, a to od výročního dne počátku pojištění nejbližší následujícího po obdržení žádosti pojistníka.

(5) Bude-li pojistník v době trvání pojištění zproštěn nebo osvobozen od placení pojistného, nebude pojistitel dále pojištění dynamizovat, a to od výročního dne počátku pojištění nejbližší následujícího po dni účinnosti zproštění nebo osvobození. Zaniknou-li důvody pro zproštění nebo osvobození od placení pojistného, je pojistník oprávněn o dynamizaci písemně požádat. Pojištění bude pak znovu dynamizováno od výročního dne počátku pojištění nejbližší následujícího po obdržení žádosti pojistníka.

Článek VIII. Právo pojistitele zjišťovat zdravotní stav

Pojistitel je oprávněn na základě písemného souhlasu pojištěného, uděleného v pojistné smlouvě, zpracovávat citlivé údaje vypovídající o jeho zdravotním stavu ve smyslu zvláštního zákona a zjišťovat jeho zdravotní stav nebo příčinu jeho smrti, a to způsobem a v rozsahu uvedeném v pojistné smlouvě.

Článek IX. Povinnosti pojistníka a pojištěného, resp. oprávněné osoby

(1) Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele vztahující se k pojištění, zejména pak na dotazy týkající se jejich zdravotního stavu.

(2) Pojištěný je povinen podstoupit v rozsahu nutném k zajištění výkonu práv a plnění povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy prohlídku nebo vyšetření ve zdravotnickém zařízení určeném pojistitelem; pojistitel v takovém případě uhradí pojištěnému náklady spojené s prohlídkou nebo vyšetřením včetně nákladů na jeho dopravu do tohoto zařízení obvyklým hromadným dopravním prostředkem po území České republiky.

(3) Pojistník nebo oprávněná osoba jsou povinni bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala škodná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem stanoveným pojistitelem.

(4) Pojištěný je povinen v případě úrazu nebo onemocnění vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim stanovený lékařem, vyloučit veškerá jednání, která brání jeho uzdravení, a poskytovat pojistiteli součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu.

(5) Je-li v pojistné smlouvě sjednáno úrazové pojištění, je pojistník nebo pojištěný povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu veškeré změny pracovní, zájmové nebo sportovní činnosti pojištěného, které mají vliv na jeho zařazení do příslušné rizikové skupiny, a tím i na výši pojistného; změna výše pojistného je účinná od nejbližší splatnosti pojistného následující poté, kdy pojistitel toto sdělení obdržel.

(6) Oprávněná osoba je povinna na žádost pojistitele předložit doklady potřebné pro výplatu jednorázového nebo opakovaného pojistného plnění a oznámit změny, které mají vliv na výplatu opakovaného pojistného plnění; dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel jednorázové pojistné plnění nevyplátí nebo s výplatou opakovaného pojistného plnění nezačne, popř. vyplácení až do jejich splnění pozastaví.

(7) Je-li pojištěný osobou odlišnou od pojistníka, je pojistník povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.

Článek X. Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen zejména:

- a) vydat pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, pokud není ujednáno, že pojistku nahrazuje uzavřená pojistná smlouva,
- b) sdělit pojistníkovi nově stanovenou výši pojistného, upraví-li pojistné v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení jeho výše, a to nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit,
- c) po oznámení škodné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit,
- d) umožnit pojistníkovi i pojištěnému nahlížet do oceňovacích tabulek pro likvidaci příslušných pojistných událostí.

Článek XI. Důsledky porušení povinností

Porušil-li pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba své povinnosti týkající se pojištění, je pojistitel oprávněn v případech stanovených zákonem odstoupit od pojistné smlouvy nebo plnění z pojistné smlouvy odmítnout. Od pojistné smlouvy lze odstoupit i po vzniku pojistné události.

Článek XII. Pojistné plnění

(1) Nastane-li pojistná událost, má oprávněná osoba právo, aby jí pojistitel poskytl jednorázové nebo opakované pojistné plnění ve výši určené pojistnou smlouvou.

(2) Pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, plní pojistitel za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění na území kteréhokoliv státu a při jakékoli činnosti.

(3) Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník určit obmyšleného jako oprávněnou osobu, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může obmyšleného změnit jen se souhlasem pojištěného. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení písemného sdělení pojistiteli.

(4) Nebyl-li v době pojistné události obmyšlený určen nebo nenabude-li práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva oprávněné osoby určené zákonem.

(5) Vznikne-li v případě smrti pojištěného právo na pojistné plnění několika oprávněným osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.

(6) Při výplatě pojistného plnění pojistitel postupuje v souladu s právními předpisy upravujícími daň z příjmů.

Článek XIII.

Omezení nebo vyloučení pojistného plnění

(1) Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až na polovinu, došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním pojištěného:

- a) pro které byl pravomocně odsouzen; bylo-li toto jednání pojištěného úmyslné nebo pro společnost zvláště nebezpečné, může pojistitel pojistné plnění snížit o více než polovinu,
- b) při kterém požil alkohol, léky, aplikoval si omamné či toxické látky nebo přípravky tyto látky obsahující,
- c) jímž jinému způsobil újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

(2) Oprávněná osoba nemá právo na pojistné plnění, způsobila-li sama nebo jiná osoba z jejího podnětu pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem pravomocně odsouzena. Pojistitel není povinen plnit, není-li trestní řízení pravomocně ukončeno.

(3) Pojistitel neplní za škodné události, které pojištěnému vznikly v důsledku:

- a) války, invaze, nepřátelské nebo válečné operace (ať válka byla, či nebyla vyhlášena), občanské války,
- b) povstání, občanských nepokojů, vojenského povstání, vzpoury, revoluce, uchvácení moci, stanného práva nebo stavu obležení,
- c) teroristických činů, tj. násilných činů poškozujících lidský život, majetek či infrastrukturu s úmyslem nebo skutečně ovlivnit vládu nebo zastrášovat veřejnost nebo její část, na nichž se pojištěný aktivně podílel.

(4) Ustanovení odst. 3 písm. b) tohoto článku neplatí, účastnil-li se pojištěný uvedených akcí jako člen ozbrojených složek státu v rámci plnění svých služebních povinností.

(5) Zemře-li pojištěný v souvislosti s událostmi uvedenými v odst. 3 tohoto článku, náleží oprávněné osobě pojistné plnění ze životního pojištění ve výši rezervy pojistného vytvořené ke dni smrti pojištěného, včetně podílu na zisku přiznaného k tomuto dni.

(6) Pojistitel dále neplní za škodné události, které nastaly z důvodu úmyslného sebepoškození, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu.

(7) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, odvolal-li pojištník nebo pojištěný souhlas, který dal ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů pojištníkeli ke zpracování a předávání osobních údajů o svém zdravotním stavu.

(8) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za události, k nimž dojde před zaplacením prvního běžného pojistného nebo jednorázového pojistného a které by jinak byly pojistnými událostmi.

Článek XIV.

Vinkulace pojistného plnění

Postoupení nebo zastavení pohledávky z pojištění

(1) Pojistné plnění lze vinkulovat. Je-li pojištník odlišný od pojištěného, může se vinkulace zavést pouze se souhlasem pojištěného a zrušit pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Účinnost vinkulace nebo její zrušení nastává nejdříve dnem, kdy pojistitel obdrží písemný souhlas příslušné osoby s vinkulací (jejím zrušením).

(2) Pohledávku z pojištění lze postoupit nebo zastavit. Je-li pojištník odlišný od pojištěného, může pohledávku z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného.

Článek XV.

Rozhodné právo

Není-li ujednáno jinak, platí:

- a) pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky,
- b) pro spory z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky.

Článek XVI.

Výklad pojmů

Pro účely pojištění osob se rozumí:

- a) **běžným pojistným** pojistné stanovené za pojistné období,
- b) **čekací dobou** doba počínající běžet od počátku pojištění, jejíž délka je stanovena ve zvláštních pojistných podmínkách pro příslušné pojištění;

nastane-li v této době událost, která by jinak byla pojistnou událostí, nevzniká nárok na pojistné plnění buď vůbec, nebo vznikne jen v omezené výši,

- c) **dobou placení běžného pojistného** doba, po kterou trvá povinnost pojištníka platit pojistné,
- d) **dožitím stanoveného věku** skutečnost, že se pojištěný dožije dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jako počátek výplaty důchodu,
- e) **dynamizací** zvýšení pojistného v závislosti na úředně zveřejněné míře inflace v předchozím kalendářním roce a ujednání v pojistné smlouvě a s tím související zvýšení pojistné částky podle pojistněmatematických metod,
- f) **jednorázovým pojistným** pojistné stanovené na celou pojistnou dobu,
- g) **karenční dobou** doba počínající běžet od vzniku pojistné události, jejíž délka je stanovena v pojistné smlouvě a za kterou nenáleží pojistné plnění,
- h) **krátkodobým pojištěním** pojištění sjednané na dobu kratší než jeden rok,
- i) **nemocí** porucha tělesného nebo duševního zdraví pojištěného zjištěná a klasifikovaná podle všeobecně uznaného stavu lékařské vědy,
- j) **nemocnicí** zdravotnické zařízení poskytující ambulantní a lůžkovou základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči, jejíž součástí jsou i nezbytná preventivní opatření,
- k) **nespotřebovaným pojistným** pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění,
- l) **obmysleným** oprávněná osoba určená pojištníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného,
- m) **odkupným** část pojistného ukládaná pojištitelem jako rezerva pojistného životních pojištění vypočtená pojistněmatematickými metodami k datu zániku pojištění,
- n) **oprávněnou osobou** osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění,
- o) **pojištníkem** osoba, která uzavřela s pojištitelem pojistnou smlouvu,
- p) **pojistikou** písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, vydané pojištitelem,
- q) **pojistnou částkou** částka, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události, popř. tvořící jeho horní hranici,
- r) **pojistnou dobou** doba, na kterou je pojištění sjednáno,
- s) **pojistnou událostí** nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává a se kterou je spojen vznik povinnosti pojištníka poskytnout pojistné plnění,
- t) **pojistným nebezpečím** možná příčina vzniku pojistné události,
- u) **pojistným obdobím** časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné; u pojištění za jednorázové pojistné je pojistné období totožné s pojistnou dobou,
- v) **pojistným plněním** finanční plnění poskytnuté pojištitelem na základě pojistné smlouvy v případě vzniku pojistné události,
- w) **pojistným rizikem** míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím,
- x) **pojištěním obnosovým** pojištění, jehož účelem je získat obnos, tj. dohodnutou finanční částku v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody,
- y) **pojištěním rezervovným** pojištění, k němuž pojistitel z části pojistného vytváří rezervu pojistného (např. pojištění pro případ dožití nebo smrti, důchodové pojištění),
- z) **pojištěním rizikovým** pojištění, k němuž pojistitel nevytváří rezervu pojistného nebo ji vytváří v zanedbatelné výši (např. dočasné pojištění pro případ smrti za běžné pojistné, úrazové pojištění za běžné pojistné),
- aa) **pojištěním škodovým** pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události,
- bb) **pojištěným** fyzická osoba, na jejíž život, zdraví nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje,
- cc) **rezervou pojistného životních pojištění** hodnota závazku pojištníka stanovená k určitému časovému okamžiku podle pojistněmatematických metod v souladu s platnou právní úpravou,
- dd) **rizikovou skupinou** soubor činností pojištěného (pracovních, zájmových a sportovních) se srovnatelným rizikem úrazu,
- ee) **škodnou událostí** skutečnost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění,
- ff) **úrazem** neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, které pojištěnému během trvání pojištění poškodilo zdraví nebo způsobilo smrt. Jestliže se poškození zdraví projevilo nebo smrt nastala až po skončení pojištění, plní pojistitel tehdy, došlo-li k úrazu během trvání pojištění,
- gg) **vinkulací** způsob zajištění dluhu pojištníka (dlužníka) ve prospěch věřitele; pojištník na základě smlouvy s věřitelem dává pojištiteli příkaz, aby v případě pojistné události plnil věřiteli, a to až do výše dluhu pojištníka,

- hh) **vstupním věkem** věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného,
- ii) **výročním dnem počátku pojištění** den v kalendářním roce, který se svým označením, tj. číslem dne v kalendářním měsíci i číslem kalendářního měsíce, shoduje se dnem počátku pojištění,
- jj) **zákonem** zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění.

**Článek XVII.
Závěrečné ustanovení**

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Článek I. Základní ustanovení

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek II. Pojistné nebezpečí Pojistná událost

(1) Pojistným nebezpečím je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na jeho vůli.

(2) Pojistnou událostí je úraz pojištěného v důsledku pojistného nebezpečí uvedeného v odst. 1 tohoto článku, který nastal v době trvání pojištění, a pojištěnému způsobil poškození zdraví nebo smrt, a to i tehdy, pokud se poškození zdraví projevilo nebo smrt nastala až po skončení pojištění.

Článek III. Druhy pojistného plnění

(1) Pojistitel poskytne pojistné plnění podle ujednání v pojistné smlouvě, a to: a) pojištěnému:

- i) za tělesné poškození způsobené úrazem,
 - ii) za trvalé následky úrazu,
- b) oprávněné osobě za smrt pojištěného následkem úrazu.

(2) V případě pojistné události je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle zásad uvedených v článku V. až VII. a podle svých „Oceňovacích tabulek pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění“ (dále jen „oceňovací tabulky“) platných v době oznámení pojistné události. Pojistitel je oprávněn v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe oceňovací tabulky doplňovat a měnit.

Článek IV. Výluky z pojištění Omezení pojistného plnění

(1) Pojistitel neplní za:

- a) vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, těhových váčků, epikondylitid,
- b) výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- c) kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu,
- d) újmy na zdraví vzniklé vlivem duševní poruchy nebo poruchy chování (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- e) poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušením těhotenství, potratem nebo porodem,
- f) infekční nemoci a to, i když byly přeneseny v důsledku úrazu,
- g) pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku II. odst. 2,
- h) následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, i když byly provedeny v důsledku úrazu,
- i) zhoršení nebo projevení nemoci v důsledku úrazu,
- j) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek,

k) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku jaderného záření způsobeného výbuchem, závadou jaderného zařízení či přístrojů nebo nedbalostí odpovědných právnických či fyzických osob při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,

l) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku opakovaného a déletrvajcího působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a při práci s azbestem.

(2) Nesplní-li pojistník povinnost dle článku IX. odst. 5 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob, může pojistitel snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které mělo být placeno. Pojistitel však pojistné plnění nesníží, zemře-li pojištěný následkem úrazu.

Článek V.

Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem

(1) Dojde-li k úrazu pojištěného, vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky stanoveného pro příslušné tělesné poškození podle příslušné oceňovací tabulky nebo jako součtin sjednané pojistné částky pro jeden den a počtu dnů léčení tělesného poškození, podle toho, co bylo sjednáno v pojistné smlouvě.

(2) Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v příslušné oceňovací tabulce, určí pojistitel výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem.

(3) Je-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození různého charakteru nebo na různých částech těla, stanoví pojistitel výši pojistného plnění součtem procent za jednotlivá tělesná poškození, nejvýše však 100 %.

(4) Je-li několik tělesných poškození způsobených jedním úrazem na jedné části těla léčeno stejným způsobem, plní pojistitel pouze za nejvýše hodnocené tělesné poškození.

(5) Dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem nezávisle na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.

(6) Za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifys (epifyseolysy) plní pojistitel v rozsahu uvedeném pro neúplné zlomeniny v příslušné oceňovací tabulce; není-li v ní neúplná zlomenina uvedena, plní pojistitel ve výši jedné poloviny hodnocení za příslušnou úplnou zlomeninu.

(7) Je-li v příslušné oceňovací tabulce u tělesného poškození uveden určitý požadavek (pracovní neschopnost, způsob léčení aj.), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro výplatu pojistného plnění pojistitelem v uvedené výši. Není-li daný požadavek splněn, pojistitel pojistné plnění sníží, popř. je neposkytne. Podrobnosti stanoví příslušná oceňovací tabulka.

Článek VI.

Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

(1) Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky, který přísluší pro jednotlivé

vá tělesná poškození podle příslušné oceňovací tabulky a odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení; v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, vyplátí pojistitel pojistné plnění podle procentního podílu, který odpovídá jejich stavu ke konci této lhůty. Stanoví-li příslušná oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého tělesného poškození způsobeného úrazem.

(2) Je-li sjednáno pojištění pro případ trvalých následků s progresivním plněním, zvyšuje se procentní podíl uvedený v bodě 1 tohoto článku podle tabulky uvedené v příloze těchto pojistných podmínek.

(3) Rozsah trvalých následků úrazu určuje pojistitel na základě prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem.

(4) Způsobil-li jeden úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100 %, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(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, uvedeným v příslušné oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

(6) Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle příslušné oceňovací tabulky.

(7) Nemůže-li pojistitel ukončit své šetření proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ustáleny, avšak je známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho písemnou žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění.

Příloha č. 1

RIZIKOVÉ SKUPINY PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB

Riziková skupina	Charakteristika pracovní nebo sportovní činnosti
I.	Zahrnuje pracovníky, kteří se zabývají duševní, řídicí či administrativní nebo nevýrobní činností nebo provádějí lehkou manuální činnost, u které je riziko úrazu srovnatelné s nevýrobní činností. Patří sem např. architekt, cukrář, číšník, ekonom, herec, masér, zlatník.
II.	Zahrnuje pracovníky, kteří vykonávají těžší výrobní či manuální činnost nebo pracovníky vystavené při nevýrobní činnosti zvýšenému riziku. Patří sem např. automechanik, elektrikář, instalatér, řidič, zámečnick.
III.	Zahrnuje pracovníky, kteří vykonávají pracovní činnost s vysokým rizikem úrazu, jako např.: práce v povrchových a hlubinných dolech, záchranné a havarijní práce báňské záchranné služby, příslušníků hasičských sborů, členů horské a vodní záchranné služby, činnost příslušníků policejních útvarů, bezpečnostních a ochranných služeb, činnost příslušníků vězeňské služby, práce s výbušninami a pyrotechnické práce, práce prováděné v kolejišti železniční dopravy, práce ve výškách nad deset metrů, práce s vysokým rizikem akutních otrav při údržbě plynových zařízení nebo nádrží a cisteren pro chemické lučebniny a nebezpečné jedy, práce v chemických laboratořích a chemickém průmyslu, práce s vysokým rizikem popálenin v důsledku vysoké teploty pracovního prostředí (např. práce při havarijních opravách pecí, v hutích apod.), práce pod vodou, činnost speleologů, činnost artistů, kaskadérů a krotitelů zvířet, výzkumná a badatelská činnost v odlehlých krajinách, činnost při provádění typových zkoušek nebo testování motorových vozidel, plavidel, letadel a sportovních létajících zařízení. Dále zahrnuje profesionální sportovce.
Zvýšené riziko	Zahrnuje všechny druhy sportů, které pojištěný provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou: curlingu, golfu, kuželek, lukostřelby, orientačního běhu, plavání, stolního tenisu, střelby, šachů, šipek, turistiky a sportů provozovaných v rámci České asociace sport pro všechny (ČASPV). Dále zahrnuje činnost při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balónech, seskocích a letech s padákem.

Pro zařazení pojišťované osoby do příslušné rizikové skupiny je rozhodující, zda tato osoba **převážně** vykonává pracovní činnost uvedenou v příslušné rizikové skupině. Převážně vykonávanou pracovní činností (povoláním) se rozumí činnost, která je **podstatnou** náplní uvedeného povolání. Pokud pojištěný neprovozuje druh sportu se zvýšeným rizikem, stanoví se pojistné ve výši odpovídající standardnímu riziku v rámci příslušné rizikové skupiny. Provozuje-li tento druh sportu, stanoví se pojistné ve výši uvedené v příslušné rizikové skupině pro zvýšené riziko úrazu.

(8) Jestliže před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplátí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu stanovenému před smrtí pojištěného.

Článek VII.

Pojistné plnění za smrt následkem úrazu

(1) Zemře-li pojištěný následkem úrazu, který vznikl v době trvání pojištění, nejpozději však do tří let ode dne úrazu, vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky.

(2) Zemře-li pojištěný následkem úrazu a pojistitel již poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, vyplátí pojistitel pojistné plnění ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.

Článek VIII.

Nespotřebované pojistné

(1) U úrazového pojištění za jednorázové pojistné sjednaného na dobu delší než jeden rok, u kterého bylo zapláceno pojistné, má pojistník při zániku pojištění nárok na vrácení nespotřebovaného pojistného. Výjimkou je zánik pojištění v důsledku pojistné události nebo v důsledku odmítnutí pojistného plnění.

(2) Výši nespotřebovaného pojistného stanoví pojistitel podle pojistněmatematických metod. Nespotřebované pojistné je splatné do tří měsíců ode dne zániku pojištění.

Článek IX.

Závěrečné ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.

RIZIKOVÉ SKUPINY PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ DĚTÍ

Riziková skupina	Charakteristika zájmové nebo sportovní činnosti
I.	Zahrnuje všechny činnosti, které nejsou zařazeny do II. rizikové skupiny.
II.	Zahrnuje všechny druhy sportů , které pojištěné dítě provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou: curlingu, golfu, kuželek, lukostřelby, orientačního běhu, plavání, stolního tenisu, střelby, šachů, šipek, turistiky a sportů provozovaných v rámci České asociace sport pro všechny (ČASPV). Dále do této rizikové skupiny patří artisté, členové baletních a tanečních souborů a činnosti při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balónech, seskocích a letech s padákem.

Pro zařazení pojišťovaného dítěte do příslušné rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější zájmová nebo sportovní činnost, kterou dítě provozuje.

Příloha č. 2

PROGRESIVNÍ PLNĚNÍ ZA TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

Jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny do 25% včetně, je pojistné plnění lineární. Při hodnocení trvalých následků nad 25% se pojistné plnění progresivně zvyšuje až na 400%.

ORIENTAČNÍ TABULKA

Hodnocení trvalých následků úrazu (%)	Progresivní plnění (%)	Hodnocení trvalých následků úrazu (%)	Progresivní plnění (%)
5	5	55	125
10	10	60	150
15	15	65	175
20	20	70	200
25	25	75	225
30	40	80	255
35	55	85	290
40	70	90	325
45	85	95	360
50	100	100	400

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Článek I. Základní ustanovení

Životní pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek II. Pojistné nebezpečí Pojistná událost

(1) Pojistným nebezpečím je:

- a) nemoc nebo
- b) úraz nebo
- c) zdravotní stav nebo jiná skutečnost.

(2) Pojistnou událostí je:

- a) skutečnost, že se pojištěný dožije dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jako počátek výplaty důchodu,
- b) smrt pojištěného nebo
- c) jiná skutečnost uvedená v pojistné smlouvě.

Článek III.

Pojištění pouze pro případ dožití (dále jen „pojištění pro případ dožití“)

(1) Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, vyplátí pojistitel pojištěnému pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ dožití.

(2) Nedožije-li se pojištěný dne uvedeného v odst. 1 tohoto článku, pojištění zanikne.

Článek IV.

Pojištění pouze pro případ smrti (dále jen „pojištění pro případ smrti“)

(1) Zemře-li pojištěný během trvání pojištění, vyplátí pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti.

(2) Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojištění zanikne.

Článek V.

**Pojištění pro případ dožití stanoveného věku nebo dřívější smrti
(dále jen „pojištění pro případ dožití nebo smrti“)**

(1) Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, vyplátí pojistitel pojištěnému pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ dožití.

(2) Zemře-li pojištěný během trvání pojištění, vyplátí pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti.

Článek VI. Důchodové pojištění

(1) Z důchodového pojištění poskytne pojistitel důchod, tj. opakované pojistné plnění, nebo na základě žádosti pojistníka, resp. oprávněné osoby jednorázové pojistné plnění.

(2) V pojistné smlouvě lze dohodnout tyto formy důchodu:

- a) doživotní důchod nebo doživotní důchod s garantovanou dobou jeho výplaty náležející pojištěnému, dožije-li se dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek výplaty důchodu; zemře-li pojištěný v garantované době, pokračuje pojistitel ve výplatě důchodu oprávněné osobě, a to do konce garantované doby.
- b) invalidní důchod náležející pojištěnému, stane-li se plně invalidním podle zákona o důchodovém pojištění během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy; uplynutí doby dvou let od uzavření pojistné smlouvy se nevyžaduje, stane-li se pojištěný plně invalidním v důsledku úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění,
- c) důchod pro pozůstalé náležející oprávněné osobě, zemře-li pojištěný,
- d) důchod náležející pojištěnému na sjednanou dobu, dožije-li se dne uvedeného v pojist-

ní smlouvě jako počátek výplaty důchodu; zemře-li pojištěný v době výplaty důchodu, pokračuje pojistitel ve výplatě důchodu oprávněné osobě, a to do konce pevně stanovené doby (dále jen „důchod na sjednanou dobu“).

(3) Nárok na výplatu doživotního důchodu a důchodu na sjednanou dobu vznikne ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek výplaty důchodu.

(4) Nárok na výplatu invalidního důchodu vznikne od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po dni, od kterého byl pojištěnému přiznán plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění, ne však dříve, než od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po dni, ve kterém příslušný orgán rozhodl o přiznání plného invalidního důchodu. Prokazuje-li pojištěný plnou invaliditu odborným lékařským posudkem (viz odst. 5 tohoto článku), vznikne nárok na výplatu invalidního důchodu od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém pojistitel tento posudek obdržel.

(5) Pojištěný prokazuje plnou invaliditu rozhodnutím o přiznání plného invalidního důchodu podle zákona o důchodovém pojištění nebo odborným lékařským posudkem o své plné invaliditě, který pojistitel uzná (nemá-li nárok na plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění). Tento způsob prokazování plné invalidity platí i pro dřívější výplatu pojistného plnění podle článku VII.

(6) Pojištěný má nárok na výplatu invalidního důchodu po dobu trvání plné invalidity, nejdéle však do konce kalendářního měsíce, který předchází měsíci počátku výplaty invalidního důchodu v roce, v němž pojistitel začne doživotní důchod vyplácet nebo v němž pojištěný dosáhne věku 65 let, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(7) Na žádost pojistitele je pojištěný způsobem uvedeným v odst. 5 tohoto článku povinen prokázat, že jeho plná invalidita nadále trvá. Pojištěný je rovněž povinen bez zbytečného odkladu uvědomit pojistitele o odnětí plného invalidního důchodu nebo o pomínutí důvodů, pro které byl uznán plně invalidním podle zákona o důchodovém pojištění.

(8) Nárok na výplatu důchodu pro pozůstalé vznikne od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém pojištěný zemřel.

(9) Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak:

- a) je pojištěný oprávněn požádat až do vzniku nároku na výplatu doživotního důchodu o odložení výplaty důchodu na pozdější dobu, o zkrácení dohodnuté doby výplaty důchodu nebo o výplatu jednorázového pojistného plnění místo výplaty důchodu; po dobu odkladu výplaty doživotního důchodu na pozdější dobu nemá pojištěný nárok na výplatu invalidního důchodu; odkladem výplaty doživotního důchodu se délka garantované doby nemění,
- b) může oprávněná osoba požádat o zkrácení nebo prodloužení dohodnuté doby výplaty důchodu pro pozůstalé nebo o výplatu jednorázového pojistného plnění místo výplaty tohoto důchodu.

V těchto případech pojistitel upraví výši důchodu nebo důchod přepočte na jednorázové pojistné plnění podle pojistněmatematických metod.

(10) Pojistitel důchod vyplácí vždy k prvnímu dni dohodnutého období po dobu dohodnutou v pojistné smlouvě.

Článek VII.

Dřívější výplata pojistného plnění

(1) V pojištění pro případ dožití, pro případ dožití nebo smrti nebo v důchodovém pojištění, kde výplata pojistného plnění byla sjednána nejdříve v roce, ve kterém se pojištěný dožije 60 let a současně nejdříve až po 60 kalendářních měsících trvání pojištění, může pojistník, je-li současně pojištěným, požádat o dřívější výplatu pojistného plnění pro případ dožití, resp. výplatu doživotního důchodu nebo důchodu na sjednanou dobu. To platí v případě, vznikne-li mu přede dnem sjednaným jako konec pojištění nárok na starobní důchod nebo plný invalidní důchod, nebo v případě, stane-li se plně invalidním podle zákona o důchodovém pojištění.

(2) Výši pojistného plnění poskytnutého před původně sjednaným datem výplaty stanoví pojistitel podle pojistněmatematických metod.

Článek VIII. Omezení pojistného plnění

(1) Odchylně od ustanovení čl. XIII. odst. 6 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob pojistitel vyplácí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši rezervy pojistného vytvořené ke dni smrti pojištěného včetně podílu na zisku přiznaného k tomuto dni, zemřel-li pojištěný v období do dvou let od počátku pojištění následkem sebevraždy, resp. pokusu o ni. V dalších letech trvání pojištění pojistitel pojistné plnění neomezuje.

(2) Zemřel-li pojištěný v období dvou měsíců od počátku pojištění v důsledku jiné skutečnosti než úrazu, pojistitel není povinen plnit.

Článek IX. Důsledky neplacení běžného pojistného

(1) Pokud nebylo běžné pojistné zapláceno ve lhůtě stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného, pak dnem následujícím po marném uplynutí této lhůty:

- a) zanikne bez náhrady takové rezervotvorné pojištění, u něhož nebyla vytvořena kladná rezerva pojistného,
- b) se změně takové rezervotvorné pojištění, u něhož byla vytvořena kladná rezerva pojistného, na pojištění se sníženou pojistnou částkou nebo sníženým důchodem (redukce pojistné částky nebo důchodu) anebo se zkrácenou pojistnou dobou (redukce pojistné doby), a to bez povinnosti platit další pojistné; podmínkou je, že snížená pojistná částka dosáhne alespoň 5 000 Kč nebo snížený roční důchod alespoň 600 Kč; k tomuto dni současně zaniknou všechna doplňková pojištění, jakož i pojištění invalidního důchodu,
- c) zanikne s následnou výplatou odkupného takové rezervotvorné pojištění, u něhož byla vytvořena kladná rezerva pojistného, ale po redukcí podle písm. b) tohoto článku by snížená pojistná částka nedosáhla 5 000 Kč nebo snížený roční důchod 600 Kč.

(2) Sníženou pojistnou částku, snížený roční důchod nebo zkrácenou pojistnou dobu stanoví pojistitel podle pojistněmatematických metod.

(3) Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění nebo do dne jeho změny (redukce) podle odst. 1 tohoto článku.

Článek X. Obnovení podmínek pojištění po redukcí pojistné částky nebo důchodu

(1) Pojistník je oprávněn písemně požádat pojistitele o obnovení původních podmínek pojištění, a to ve lhůtě do šesti měsíců ode dne změny (redukce) podle čl. IX. odst. 1 písm. b). Pojistitel do jednoho měsíce ode dne obdržení žádosti oznámí pojistníkovi výši a splatnost pojistného

- a) za období ode dne změny (redukce) podle čl. IX. odst. 1 písm. b) do dne obdržení jeho žádosti
- a
- b) za období ode dne obdržení jeho žádosti do konce pojistného období, v němž pojistitel tuto žádost obdržel.

(2) Zaplatí-li pojistník pojistné uvedené v odst. 1 tohoto článku nejpozději v den jeho splatnosti stanovený pojistitelem, obnoví pojistitel původní podmínky pojištění s účinností ode dne, v němž obdržel žádost pojistníka o jejich obnovení; čekací doba však běží znovu ode dne obnovení původních podmínek pojištění. Pokud pojistník toto pojistné nezaplatí ani v den jeho splatnosti, pojistitel původní podmínky pojištění neobnoví.

(3) Pojistitel neplní za událostí, které nastaly v době ode dne změny (redukce) podle čl. IX. odst. 1 písm. b) do dne obnovení původních podmínek pojištění a které by jinak byly pojistnými událostmi, s výjimkou smrti pojištěného.

Článek XI. Zproštění a osvobození od placení běžného pojistného

(1) V životním pojištění za běžné pojistné je pojistník zproštěn povinností platit pojistné, stane-li se pojištěný během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy, plně invalidním podle zákona o důchodovém pojištění. Uplynutí doby dvou let od uzavření pojistné smlouvy se nevychází, stane-li se pojištěný plně invalidním v důsledku úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění.

(2) Odchylně od odst. 1 tohoto článku je v důchodovém pojištění pojistník zproštěn od placení běžného pojistného, bylo-li sjednáno doplňkové pojištění invalidního důchodu a pojištěnému vznikl nárok na jeho výplatu.

(3) 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 pojistitel uzná (nemá-li pojištěný nárok na plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění).

(4) Zproštění pojistníka od placení běžného pojistného počíná ode dne splatnosti pojistného nejbližší následujícího po dni, od kterého byl pojištěnému přiznán plný invalidní důchod podle zákona o důchodovém pojištění, ne však dříve, než ode dne splatnosti pojistného nejbližší následujícího po dni, ve kterém příslušný orgán rozhodl o přiznání plného invalidního důchodu.

(5) Prokazuje-li pojistník plnou invaliditu pojištěného odborným lékařským posudkem, který pojistitel uzná, počíná zproštění běžet ode dne splatnosti pojistného nejbližší následujícího po dni, ve kterém pojistitel tento posudek obdržel.

(6) Podmínkou pro zproštění pojistníka od placení pojistného je, že pojistné bylo zapláceno za celou dobu trvání pojištění až do dne splatnosti pojistného, od kterého má zproštění počít.

(7) Pojistník je zproštěn od placení běžného pojistného po dobu jednoho roku. Prokáže-li pojistník způsobem uvedeným v odst. 3 tohoto článku, že plná invalidita pojištěného nadále trvá, prodlužuje se zproštění na další rok trvání pojištění. Zproštění od placení běžného pojistného končí dnem bezprostředně předcházejícím dni splatnosti pojistného, který nejbližší následuje po dni, od něhož pojištěný přestal být plně invalidním, nejpozději končí uplynutím doby sjednané pro placení běžného pojistného.

(8) Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu uvědomit pojistitele o odnětí plného invalidního důchodu pojištěnému nebo o pominutí důvodů, pro které byl pojištěný uznán plně invalidním. Nesplní-li pojistník tuto povinnost, a je proto neoprávněně zproštěn od placení pojistného, vztahuje se na pojistné, od jehož placení byl pojistník neoprávněně zproštěn a které nezaplatil ve lhůtě stanovené pojistitelem, ustanovení čl. IX.

(9) Bylo-li v pojistné smlouvě životního pojištění uvedeného v odst. 1 a 2 tohoto článku sjednáno i doplňkové pojištění, vztahuje se zproštění od placení pojistného i na běžné pojistné za takové doplňkové pojištění, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(10) Bylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, že pojistník je zproštěn od placení běžného pojistného, stane-li se sám plně invalidním, platí pro toto zproštění obdobně to, co je uvedeno v odst. 3 až 9 tohoto článku.

(11) Nastane-li pojistná událost ze sjednaného doplňkového pojištění pro případ vážných onemocnění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy, je pojistník osvobozen od placení běžného pojistného za všechna pojištění sjednaná v pojistné smlouvě, a to ode dne splatnosti pojistného nejbližšího následujícího po dni, ve kterém pojistná událost nastala. Uplynutí doby dvou let od uzavření pojistné smlouvy se nevychází, nastane-li pojistná událost v důsledku úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění.

(12) Osvobození od placení běžného pojistného v důsledku vážného onemocnění se přiznává po dobu do vzniku nároku na zproštění od placení běžného pojistného podle odst. 1 a 2 tohoto článku, nejdříve však po dobu dvou let od jeho počátku.

Článek XII. Podíl na zisku

(1) Podíl na zisku z finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy životních pojištění, použije pojistitel ke zvýšení rezervy pojistného.

(2) Vytvořený podíl na zisku přiznává pojistitel za dobu trvání pojištění. Zanikne-li pojištění pro neplacení běžného pojistného nebo v důsledku výpovědi pojistníka, pojistitel nepřizná podíl na zisku za období posledních tří měsíců přede dnem, dokdy bylo pojistné zapláceno.

(3) Přiznaný podíl na zisku vyplácí pojistitel spolu s pojistným plněním nebo odkupným po zániku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek XIII. Odkupné a nespotřebované pojistné

(1) Je-li u rezervotvorného pojištění za běžné pojistné, které trvalo alespoň jeden rok, zapláceno pojistné alespoň za první rok jeho trvání a je vytvořena kladná rezerva pojistného, nebo jde-li o rezervotvorné pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než jeden rok, u kterého bylo zapláceno pojistné, či o pojištění, u něhož byla provedena redukce podle čl. IX. písm. b), má pojistník právo na odkupné. Odkupné nenáleží z pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu, a z pojištění s výplatou doživotního důchodu, ze kterého se již důchod vyplácí.

(2) Odkupné je splatné do tří měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel písemnou žádost pojistníka o výplatu odkupného, resp. ode dne zániku pojištění podle článku IX. odst. 1 písm. c).

(3) Je-li pojistník odlišný od pojištěného, je povinen prokázat pojistiteli souhlas pojištěného s výplatou odkupného.

(4) Má-li pojistník při zániku rezervotvorného pojištění za jednorázové pojistné, k němuž bylo sjednáno doplňkové pojištění, nárok na odkupné ve smyslu odst. 1 tohoto článku, náleží mu nespotřebované pojistné i z tohoto doplňkového pojištění s výjimkou zániku pojištění v důsledku pojistné události nebo v důsledku odmítnutí pojistného plnění.

(5) Výši odkupného a nespotřebovaného pojistného stanoví pojistitel podle pojistněmatematických metod. Odkupné odpovídá hodnotě pojištění, která je v prvních letech trvání pojištění za běžné pojistné nulová nebo velmi nízká a nelze ji srovnávat se zaplaceným pojistným.

(6) Při výplatě odkupného pojistitel postupuje v souladu s právními předpisy upravujícími daň z příjmů.

Článek XIV. Závěrečné ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.

DODATKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ 2BN

Článek I. Pojistné plnění

(1) V případě smrti pojištěného během trvání pojištění vyplatí pojistitel oprávněně osobě sjednanou pojistnou částku pro případ smrti nebo hodnotu běžného účtu stanovenou k datu smrti pojištěného, a to tu částku, která je vyšší, a hodnotu mimořádného účtu stanovenou k datu smrti pojištěného.

(2) Dožije-li se pojištěný dne, který je sjednán v pojistné smlouvě jako konec pojištění, vyplatí mu pojistitel pojistné plnění ve výši hodnoty účtu pojistníka, stanovené ke dni konce pojištění.

Článek II. Pojistné částky

Pojistitel má právo stanovit nejnižší a nejvyšší pojistné částky, na které lze pojištění sjednat.

Článek III. Mimořádné pojistné

(1) Pojistník může v průběhu pojištění na základě dohody uzavřené s pojistitelem zaplatit mimořádné pojistné.

(2) Minimální a maximální výši takového pojistného a jeho splatnost určuje pojistitel.

Článek IV. Podíl na zisku

Odchylně od ustanovení článku XII. Zvláštních pojistných podmínek pro životní pojištění pojistitel přiznává podíl na zisku zvlášť k běžnému a zvlášť k mimořádnému účtu, přičemž výše přiznaného podílu může být u jednotlivých účtů rozdílná.

Článek V. Účet pojistníka

(1) Pojistitel oznamuje pojistníkovi stav jeho účtu a jeho změny písemně jednou ročně k výročnímu dni počátku pojištění.

(2) Zůstatková hodnota běžného účtu nesmí být nižší než 5 000 Kč a zároveň musí postačovat alespoň na úhradu poplatků z účtu pojistníka splatných v následujících šesti měsících.

Článek VI. Úročení účtu pojistníka

(1) Pojistitel je oprávněn stanovit jiné úročení mimořádného účtu, než je výše technické úrokové míry stanovená pro běžný účet.

(2) Pojistitel má během trvání pojištění právo upravit výši úročení mimořádného účtu.

Článek VII. Poplatky z účtu pojistníka

(1) Pojistitel je oprávněn jedenkrát v každém kalendářním měsíci snížit hodnotu běžného účtu o poplatky na krytí pojistného rizika z pojištění pro případ smrti a z doplňkového úrazového pojištění, je-li sjednáno.

(2) Výši poplatku na krytí pojistného rizika stanoví pojistitel podle pojistně-matematických metod, zejména se zřetelem na pojistnou dobu, aktuální věk, pohlaví, zdravotní stav, pracovní a sportovní činnosti pojištěného a jiné podstatné skutečnosti související s přijetím rizika.

(3) Poplatky na krytí počátečních nákladů, nákladů na vedení účtů a jiných nákladů souvisejících s tímto pojištěním se uhrazují formou snížení hodnoty běžného účtu.

(4) Pokud hodnota běžného účtu nepostačuje na úhradu výše uvedených poplatků, je pojistitel oprávněn tyto poplatky uhradit z mimořádného účtu, je-li jeho hodnota postačující.

Článek VIII. Snížení hodnoty účtů

(1) Pojistník může ke dni, který se svým číslem v jednotlivém kalendářním měsíci shoduje se dnem počátku pojištění požádat, nejvýše však dvakrát v průběhu pojistného roku, o snížení hodnoty účtu pojistníka, a to až do minimální výše zůstatkové hodnoty běžného účtu.

(2) K snížení hodnoty účtu použije pojistitel nejdříve mimořádný účet; vyčerpal-li se mimořádný účet, použije běžný účet.

(3) V prvních třech letech trvání pojištění lze požádat pouze o snížení hodnoty na mimořádném účtu, maximálně do výše hodnoty mimořádného účtu.

(4) Pojistitel je oprávněn určit minimální částku, o kterou lze snížit hodnotu účtů.

(5) Pojistitel je v těchto případech oprávněn účtovat poplatek.

Článek IX. Přechod pojištění do stavu bez placení pojistného

(1) Pojištění za běžné pojistné přejde do stavu bez placení pojistného, pokud pojistník o přechod požádá nebo nebylo-li běžné pojistné za další pojistné období zapláceno do šesti měsíců ode dne splatnosti, pokud jsou splněny následující podmínky:

- od počátku pojištění uplynuly alespoň tři roky a
- pojistník uhradil za tuto dobu pojistné a
- aktuální hodnota účtu pojistníka postačuje alespoň na úhradu poplatků splatných v následujících šesti měsících.

- (2) Pojištění přechází do stavu bez placení pojistného:
- dnem navrženým pojistníkem v jeho žádosti, pokud tento den nepředchází dni, ve kterém pojistitel žádost obdržel, nebo
 - dnem, ve kterém pojistitel obdrží žádost pojistníka, pokud pojistník v této žádosti nenavrhne den pozdější (viz písm. a) tohoto článku), nebo
 - dnem následujícím po dni, kterým uplyne šestiměsíční lhůta ode dne splatnosti běžného pojistného.

(3) Po přechodu pojištění do stavu bez placení pojistného sjednaná pojistná částka pro případ smrti zůstane zachována a pojištění zůstává v platnosti.

(4) Při přechodu pojištění do stavu bez placení pojistného se z účtu pojistníka odečtou dosud neuhrazené počáteční náklady.

(5) U pojištění ve stavu bez placení pojistného se nadále srážejí poplatky z běžného (případně mimořádného) účtu ve smyslu článku VII. Jestliže hodnota běžného (případně mimořádného) účtu poplatky nepokrývá, pojištění zaniká bez náhrady (článek XII. odst. 1.).

(6) U pojištění ve stavu bez placení pojistného lze přijmout mimořádné pojistné.

(7) Na základě žádosti pojistníka lze obnovit placení pojistného, a to nejdříve ode dne nejbližší splatnosti běžného pojistného.

Článek X. Odkupné

Výši odkupného stanoví pojistitel jako hodnotu účtu pojistníka, sniženou o dosud neuhrazené počáteční náklady a poplatek za zrušení pojistné smlouvy.

Článek XI. Odmítnutí plnění

Odmítne-li pojistitel pojistné plnění podle článku XI. Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob, vyplatí pojistitel pojistníkovi hodnotu jeho účtu.

Článek XII. Zánik pojištění

(1) Kromě způsobů zániku pojištění upravených v zákoně a článku II. Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob zanikne toto pojištění též v důsledku skutečnosti, že hodnota běžného (případně mimořádného) účtu nepostačuje k úhradě poplatků ve smyslu článku VII. V tomto případě pojištění zanikne bez náhrady, a to posledním dnem kalendářního měsíce, ve kterém tato skutečnost nastala.

(2) Odchylně od ustanovení článku II. odst. 1 písm. b) Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob se ujednává, že nebylo-li běžné pojistné za další pojistné období zapláceno do lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného a byly splněny podmínky stanovené v článku IX., pojištění nezanikne, ale přejde do stavu bez placení pojistného (článek IX.).

(3) Odchylně od ustanovení článku II. odst. 1 písm. b) Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob se ujednává, že nebylo-li běžné pojistné za další pojistné období zapláceno do lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného a v poslední den této lhůty nebyly splněny podmínky stanovené v článku IX., pojištění k tomuto dni zanikne.

Článek XIII. Výklad pojmů

Tyto dodatkové pojistné podmínky vymezují následující pojmy:

Aktuální věk – věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi aktuálním kalendářním rokem a kalendářním rokem narození pojištěného.

Běžný účet – individuální účet vedený pojistitelem k pojistné smlouvě, tvořený běžným pojistným a pojistitelem přiznanými podíly na zisku k běžnému účtu.

Mimořádné pojistné – pojistné zaplácené pojistníkem během trvání pojištění, kromě pojistného dohodnutého v pojistné smlouvě.

Mimořádný účet – individuální účet vedený pojistitelem k pojistné smlouvě, tvořený mimořádným pojistným a pojistitelem přiznanými podíly na zisku k mimořádnému účtu.

Poplatky – srážky z běžného (případně mimořádného) účtu na krytí pojistného rizika, počátečních nákladů a administrativních nákladů.

Účet pojistníka – individuální účet vedený pojistitelem k pojistné smlouvě, který je tvořen běžným a mimořádným účtem.

Článek XIV. Závěrečné ustanovení

Tyto dodatkové pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.