

# VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro úrazové pojištění, které sjednává Česká Kooperativa, družstevní pojišťovna, a. s. (dále jen „pojistitel“), platí příslušná ustanovení občanského zákoníku, tyto všeobecné pojistné podmínky, vydané v souladu s ustanovením § 788 odst. 2 o. z. a s ustanovením § 13 zákona č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, a smluvní ujednání.

## SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

### Článek 1 Základní pojmy

Pro tyto všeobecné pojistné podmínky se vymezují následující pojmy:

**Pojistník** – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu.

**Pojištěný** – osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.

**Oprávněná osoba (obmyšlený)** – fyzická nebo právnická osoba, která má právo, aby jí v případě smrti pojištěného bylo vyplaceno plnění podle pojistné smlouvy.

**Pojistná smlouva** – písemnou formou vyhotovený právní dokument vyjadřující konkrétní podmínky pojištění závazné po obě smluvní strany. Vzniká na základě návrhu na uzavření pojistné smlouvy.

**Pojistka** – písemné potvrzení pojistitele o uzavření pojistné smlouvy.

**Počátek pojištění** – okamžik, kterým vzniká povinnost pojistitele plnit a jeho právo na pojistné podle uzavřené pojistné smlouvy.

**Konec pojištění** – okamžik skončení platnosti pojistné smlouvy.

**Pojistná doba** – doba, na kterou je uzavřena pojistná smlouva. Jejím uplynutím pojištění zanikne.

**Doba placení pojistného** – doba, po kterou trvá povinnost pojistníka platit pojistné k uzavřené pojistné smlouvě.

**Pojistná částka** – částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše plnění v případě pojistné události.

**Vstupní věk** – věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.

**Pojistné období** – časový interval dohodnutý v pojistné smlouvě pro placení pojistného. U pojištění za jednorázové pojistné jsou pojistné období a pojistná doba totožné.

**Pojistné** – úplata za pojistitelem převzaté riziko, která odpovídá jeho charakteru a rozsahu.

**Pojistná událost** – nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě, s níž je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

**Pojistné plnění** – jednorázová částka nebo důchod, které jsou podle pojistné smlouvy poskytnuty pojistitelem v případě vzniku pojistné události.

### Článek 2 Uzavření pojistné smlouvy

(1) Návrh na uzavření pojistné smlouvy musí mít písemnou formu.

(2) Součástí návrhu na uzavření pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávajícího pojištění, tedy i dotazy na zdravotní stav pojištěného. Pojistník i pojištěný jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny dotazy. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo přiměřené snížení plnění ze strany pojistitele.

(3) Pojistitel je při uzavírání pojistné smlouvy i při vyřizování pojistné události oprávněn zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv vyžádaných s jeho souhlasem od zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil nebo léčí, jakož i prohlídkou (vyšetřením) lékařem, kterého mu sám určí.

(4) Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.

(5) Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu, jinak pouze se souhlasem pojištěného.

(6) Dojde-li ke ztrátě nebo zničení pojistky, vydá pojistitel pojistníkovi na jeho žádost a náklady její opis. Vydáním opisu pojistky pozbývají originál pojistky nebo její dříve vydané opisy platnosti.

(7) Pokud v pojistné smlouvě není pojistník a pojištěný osobou totožnou, vstupuje v případě smrti pojistníka na jeho místo pojištěný.

### Článek 3 Počátek a konec pojištění

(1) Pojištění lze sjednat buď na dobu určitou (s daným koncem pojištění), nebo na dobu neurčitou.

(2) Pojištění začíná dnem sjednaným jako počátek pojištění, nebylo-li dohodnuto, že začne již okamžikem uzavření pojistné smlouvy.

(3) Pojištění sjednané na dobu určitou končí uplynutím dne sjednaného jako konec pojištění.

(4) Pokud je úrazové pojištění za běžné pojistné sjednáno v jedné pojistné smlouvě se životním pojištěním, u kterého je doba placení pojistného kratší než pojistná doba, končí úrazové pojištění uplynutím doby placení pojistného, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.

### Článek 4 Změna pojištění

Dohodnou-li se účastníci o změně rozsahu pojištění již sjednaného, plní pojistitel ze změněného pojištění až za pojistné události, které nastanou od smluvně stanoveného dne, nejdříve však ode dne následujícího po uzavření dohody.

## Článek 5 Pojistné částky

Pojistitel má právo stanovit pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a druhy pojistných plnění nejnižší a nejvyšší pojistné částky, na které lze pojištění sjednat.

## Článek 6 Pojistné

(1) Výše a splatnost pojistného jsou uvedeny v pojistné smlouvě. Výši pojistného určuje pojistitel podle kalkulačních zásad platných pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a druhy pojistných plnění.

(2) Pojistné se platí buď jednou částkou (jednorázové pojistné), nebo ve formě splátek v dohodnutých pojistných obdobích po dobu trvání pojištění (běžné pojistné).

(3) Běžné pojistné za první pojistné období a jednorázové pojistné je pojistník povinen zaplatit při uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Další splátky běžného pojistného (následné pojistné) jsou splatné vždy prvního dne příslušného pojistného období. Pokud pojistné není v tento den zapláceno, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení nebo poplatek z prodlení.

(4) Běžné pojistné je vždy stanoveno ve výši odpovídající ročnímu pojistnému období. V pojistné smlouvě lze placení pojistného dohodnout i ve formě področních splátek. Při področním placení se pojistné odpovídající příslušnému pojistnému období zvýší o příplatek.

(5) Případné nedoplatky pojistného včetně úroku nebo poplatku z prodlení je pojistitel oprávněn odečíst si od vypláceného pojistného plnění. Případné přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další období nebo je vrátí pojistníkovi.

(6) Případné přebytky pojistného použije pojistitel ke zvýhodnění pojištění formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení pojistných částek nebo snížení pojistného.

## Článek 7 Důsledky neplacení pojistného

Pokud nebylo následné pojistné zapláceno do šesti měsíců ode dne splatnosti, zaniká úrazové pojištění uplynutím této lhůty bez náhrady.

## Článek 8 Zánik pojištění

(1) Pokud pojistitel odstoupí od pojistné smlouvy podle § 802 odst. 1 občanského zákoníku, vrátí pojistníkovi zaplácené pojistné snížené o náklady, které vznikly s uzavřením a správou pojistné smlouvy. Pojistník je povinen vrátit pojistiteli vše, co bylo ze smlouvy plněno.

(2) Zanikne-li pojištění z jiných důvodů než je uvedeno v odstavci 1 tohoto článku, nikoli však proto, že pojistnou událostí odpadl důvod dalšího trvání pojištění, je pojistitel povinen vrátit zbývající část běžného pojistného.

(3) Pokud pojistitel na základě oznámení pojistníka zruší pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než jeden rok, u něhož bylo pojistné zapláceno, vrátí pojistníkovi nespotřebované pojistné.

## Článek 9 Zproštění od placení pojistného

(1) Na pojistné za úrazové pojištění sjednané v samostatné pojistné smlouvě se zproštění od placení pojistného nevztahuje.

(2) Bylo-li úrazové pojištění sjednáno v jedné smlouvě spolu s některým druhem životního pojištění, zproštění od placení pojistného se na pojistné za toto úrazové připojištění rovněž nevztahuje, pokud nebylo ve smlouvě dohodnuto jinak.

(3) Bylo-li v případě uvedeném v odstavci 2 dohodnuto v pojistné smlouvě, že pojistník je zproštěn povinností platit běžné pojistné

i za úrazové připojištění, platí pro zproštění od placení pojistného příslušná ustanovení článku 12 všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění.

## ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

### Článek 10 Pojistná událost

(1) Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly, anebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), jímž bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození anebo smrt. Jestliže se tělesné poškození projevilo nebo smrt nastala až po skončení pojištění, plní pojistitel tehdy, došlo-li k úrazu během trvání pojištění.

(2) Pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak, plní pojistitel za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění na území kteréhokoli státu a při jakékoli činnosti s výjimkou činností uvedených v článku 12 odst. 2.

### Článek 11 Pojistné plnění

(1) Z úrazového pojištění poskytne pojistitel na základě písemného oznámení o vzniku pojistné události pojistné plnění

- za tělesné poškození způsobené úrazem,
- za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu,
- za trvalé následky úrazu,
- za plnou invaliditu následkem úrazu pojištěnému,
- a pojistné plnění za smrt pojištěného následkem úrazu oprávněné osobě.

(2) Pro vznik práva na plnění za všechny druhy plnění uvedené v odst. 1 nebo jen za některé z nich jsou rozhodující ujednání pojistné smlouvy.

(3) Z úrazového pojištění poskytuje pojistitel plnění ve formě jednorázové částky nebo důchodu, a to podle toho, co bylo ve smlouvě dohodnuto.

(4) Bylo-li sjednáno plnění ve formě důchodu, vyplácí se důchod v dohodnutých obdobích a po dobu dohodnutou v pojistné smlouvě.

(5) Právo na výplatu prvního důchodu vznikne prvního dne měsíce, který následuje po měsíci, v němž došlo k pojistné události.

(6) Pojistné plnění vyplácené v případě smrti pojištěného následkem úrazu lze vinkulovat. Vinkulace může být provedena pouze se souhlasem pojištěného, její zrušení pouze se souhlasem fyzické nebo právnické osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Účinnost vinkulace, resp. jejího zrušení, nastává po doručení písemného souhlasu příslušné osoby pojistiteli.

### Článek 12 Výluky z pojištění

- (1) Pojistitel neplní
- a) za vznik a zhoršení kýly (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, epikondylitid, za výhřez meziobratlové ploténky, náhlé ploténkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amoce sítnice,
  - b) za mentální či duševní poruchy, kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu,
  - c) za újmy na zdraví vzniklé vlivem těhotenství, porodu, předčasného porodu a potratu,
  - d) za infekční nemoci, a to i když byly přeneseny zraněním,
  - e) za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku 10,
  - f) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků,
  - g) zhorší-li nebo projeví-li se nemoc v důsledku úrazu,

- h) za 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,
- i) za úmyslné sebepoškození, sebevraždu a pokus o ni,
- j) za újmy na zdraví vzniklé v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí či občanskou válkou nebo při aktivní účasti pojištěného na občanských nepokojích.
- (2) Pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel neplní za úrazy, k nimž dojde
- při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorového vozidla na závodech či soutěžích nebo při přípravě na ně,
  - při výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky letadla či vrtulníku (s výjimkou výkonu této činnosti jako povolání na palubě dopravního letadla letecké společnosti přepravujícího osoby nebo náklad),
  - při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem, ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu, létání v balónech a při seskocích a letech s padákem z letadel i výšin,
  - při výkonu horolezeckého sportu.

### Článek 13 Omezení pojistného plnění

(1) Pojistitel je oprávněn podle okolností případu snížit své plnění až o jednu polovinu

- došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jeho jednáním, pro které byl pravomocně odsouzen nebo
- zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví či smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti nebo
- došlo-li k úrazu pojištěného následkem požití alkoholu nebo návykových látek a okolnosti takového případu to odůvodňují; měl-li takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel své plnění jen tehdy, jestliže k úrazu pojištěného došlo v souvislosti s jeho jednáním, uvedeným pod písmenem b).

(2) Bylo-li jednání pojištěného (odst. 1 písm. a)) úmyslné nebo pro společnost zvláště nebezpečné a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.

(3) Osoba, které má smrti pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem pravomocně odsouzena. Až do nabytí právní moci rozsudku není pojistitel povinen plnit.

### Článek 14 Povinnosti pojištěného

(1) Povinností pojištěného je vyhledat po úrazu bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.

(2) V případě pochybností je povinností pojištěného prokázat, že k úrazu došlo.

(3) Pokud pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady s ním spojené. Jestliže pojistitel poskytne na základě kontrolního vyšetření další plnění, uhradí pojištěnému částku nákladů na toto vyšetření.

(4) Osoba, které vznikne právo na výplatu důchodu, je povinna předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje, podrobit se na vyzvání pojistitele lékařské prohlídce a oznámit změny, které mají vliv na výplatu důchodu.

### Článek 15 Určení výše plnění

(1) Výši plnění za tělesné poškození způsobené úrazem a za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle zásad, uvedených dále v článcích 16 a 18, přepočtové tabulky a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen „oceňovací

tabulky“), platných v době vzniku pojistné události (úrazu). Do oceňovacích tabulek má pojištěný právo u pojistitele nahlížet.

(2) Oceňovací tabulky může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe.

(3) Výši plnění za dobu pracovní neschopnosti, plnou invaliditu a smrt následkem úrazu určuje pojistitel podle zásad uvedených v článcích 17, 19, 20 a podle sjednané pojistné částky, denního odškodného nebo důchodu.

### Článek 16 Plnění za tělesné poškození způsobené úrazem

(1) Dojde-li k úrazu pojištěného, vyplatí pojistitel plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky stanoveného podle oceňovací tabulky A pro příslušné tělesné poškození.

(2) Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v oceňovací tabulce A, určí se výše plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřeně tělesnému poškození způsobenému úrazem.

(3) Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, stanoví se výše plnění součtem procent za jednotlivá tělesná poškození, nejvýše však 100%.

(4) Jestliže před výplatou plnění za tělesné poškození způsobené úrazem pojištěný zemře, nikoliv však následkem tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá hodnocení tělesného poškození podle oceňovací tabulky A.

### Článek 17 Plnění za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu

(1) Za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu, která je vystavena lékařem a je delší než dva týdny, vyplatí pojistitel plnění ve výši součinu částky denního odškodného a počtu dní pracovní neschopnosti. Toto plnění se poskytuje nejvýše za dobu pracovní neschopnosti v délce jednoho roku.

(2) Za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu pojistitel neplní, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.

### Článek 18 Plnění za trvalé následky úrazu

(1) Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky, který pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky B odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, podle procentního podílu, který odpovídá jejich stavu ke konci této lhůty. Stanoví-li tabulka B procentní rozpětí, určí se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.

(2) Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100%.

(3) Týká-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 oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

(4) Týká-li se trvalé následky úrazu částí těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození, stanovený též podle oceňovací tabulky B.

(5) Nemůže-li pojistitel plnit proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho písemné požádání přiměřenou zálohu.

(6) Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu.



### Článek 19

#### Plnění za plnou invaliditu následkem úrazu

(1) Pojistitel poskytne tento druh plnění, jestliže se pojištěný stal plně invalidním výlučně v důsledku úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění.

(2) Pojištěný prokazuje plnou invaliditu rozhodnutím o přiznání invalidního důchodu podle předpisů o sociálním zabezpečení nebo odborným posudkem o svém zdravotním stavu, který je pojistitelem uznán.

(3) Plnění za plnou invaliditu následkem úrazu vyplácí pojistitel ve formě důchodu v dohodnutých obdobích. Právo na výplatu prvního důchodu vznikne prvního dne měsíce následujícího po datu, od kterého je rozhodnutím oprávněného orgánu přiznán pojištěnému invalidní důchod, nebo po datu uznání odborného posudku o zdravotním stavu pojištěného pojistitelem. Důchod se vyplácí po dobu trvání plné invalidity pojištěného, nejdéle však do konce měsíce, v němž pojištěný dosáhl věku 65 let, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(4) Na žádost pojistitele je pojištěný povinen prokázat, že je mu invalidní důchod podle předpisů o sociálním zabezpečení vyplácen, nebo nechat ověřit svůj zdravotní stav na základě prohlídky (vyšetření) lékařem, kterého pojistitel určí. Pojištěný je rovněž povinen bez zbytečného odkladu uvědomit pojistitele o odnětí invalidního důchodu nebo o výrazném zlepšení svého zdravotního stavu.

### Článek 20

#### Plnění za smrt následkem úrazu

(1) Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na plnění.

(2) Zemře-li však pojištěný na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.

### Článek 21

#### Dynamizace úrazového pojištění

V závislosti na vývoji míry inflace v makroekonomickém prostředí je ve smlouvách úrazového pojištění pojistitel oprávněn upravovat výši pojistných částek a jim odpovídající výši pojistného, a to podle zásad stanovených v ujednání pojistné smlouvy.

### Článek 22

#### Závěrečná ustanovení

(1) Pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak, provádějí se všechny platby pojistníka i pojistitele související s pojištěním v měně platné na území České republiky.

(2) Od všech ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek se lze v pojistné smlouvě odchýlit s výjimkou ustanovení článků 2, 4, 8, 10 odst. 1 a 2, čl. 12 odst. 1, čl. 13 a 14, od kterých se lze odchýlit, jen pokud je to ku prospěchu pojištěného.

(3) Tyto všeobecné pojistné podmínky byly schváleny ministerstvem financí České republiky jako dozorčím orgánem nad pojišťovnictvím pro území České republiky dne 20. 5. 1994 pod č. j. 323/28771/1994.