

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění spojená s investičními fondy OSOINV 2

ze dne 1. dubna 2007

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro smluvní soukromé pojištění (dále jen „pojištění“) osob, které sjednává Pojišťovna České spořitelny, a.s., (dále jen „pojistitel“), platí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „zákon“), 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 sjednávání pojištění platí tento výklad pojmů:

- pojistitel** – právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona
- pojistník** – fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit stanovené pojistné
- pojištěný** – osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje
- oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění
- obmyšlený** – osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného
- 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
- běžné pojistné** – pojistné stanovené za pojistné období
- jednorázové pojistné** – pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno
- mimořádné pojistné** – jednorázové zaplacené pojistné vložené nad rámec sjednaného běžného pojistného nebo počátečního jednorázového pojistného, slouží k posílení kapitálové hodnoty smlouvy
- počátek pojištění** – okamžik, kterým vzniká povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě vzniku pojistné události a jeho právo na pojistné podle uzavřené pojistné smlouvy
- pojistná doba** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno
- pojistné období** – časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné
- 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
- čekací doba** – doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi
- pojistná částka** – pojistnou smlouvou dohodnutá částka nebo důchod, kterou je pojistitel povinen vyplatit v případě pojistné události
- nahodilá skutečnost** – skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane nebo není známa doba jejího vzniku
- pojistné riziko** – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím
- pojistná událost** – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění
- pojistné plnění** – pojistná částka nebo důchod, které jsou podle pojistné smlouvy vyplaceny, nastane-li pojistná událost
- odkupné** – část nespotebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku pojištění
- 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
- 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.

ČLÁNEK 2 – Druhy pojištění

- Pojistitel sjednává pojištění osob jako pojištění obnosové.
 - V pojištění osob lze pojistit 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.
 - Pojistitel 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:

Pojistník může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka (dále jen „pojištění cizího pojistného rizika“). Pojistník 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 pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.
- Navrhovatelem je zájemce, který předkládá návrh na uzavření pojistné smlouvy pojistiteli.
- K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl pojistitelem přijat ve lhůtě tří měsíců ode dne, kdy zástupce pojistitele 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 pojistitelem pojistník obdrží pojistku do tří měsíců od data převzetí návrhu zástupcem pojistitele.
- Při nepřijetí návrhu na pojištění pojistitelem pojistná smlouva nevzniká. Pojistitel nevznikl závazek poskytnout pojistné plnění při vzniku nahodilé skutečnosti, v návrhu blíže označené a pojistník nemá povinnost platit pojistné. V případě, že pojistník již uhradil částku (v návrhu označenou jako pojistné), bude mu vrácena do 30 dnů od data rozhodnutí o nepřijetí návrhu.
- 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 pojistitel na žádost a náklady pojistníka druhopis pojistky.
- Nedílnou součástí návrhu na uzavření pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávání pojištění.
- V případě, že navrhovatel písemně odvolá návrh na uzavření pojistné smlouvy a odvolání návrhu bude pojistiteli doručeno na centrálu pojišťovny nejpozději jeden den před datem uzavření pojistné smlouvy, má pojistitel právo na úhradu vzniklých nákladů spojených s posouzením návrhu a nákladů na zdravotní posouzení (viz platný sazebník poplatků).
- Pojistník a pojištěný jsou zejména povinni:
 - umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám posoudit pojistné riziko, poskytnout údaje o zdravotním stavu, případně umožnit pojistiteli přezkoumat jejich zdravotní stav,
 - pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávání pojištění; to platí i v případě, že jde o změnu pojištění,
 - oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli všechny změny, týkající se skutečností, na které byl pojistitelem 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 pojistníka a pojištěného (případně zákonného zástupce) s těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, vyjádřeného podpisem návrhu pojistné smlouvy, je pojistitel oprávněn zjišťovat a přezkoumávat fyzický i psychický zdravotní stav pojištěného u všech lékařů, zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči, u kterých se dosud léčí(a), léčí nebo bude léčit. Souhlas pojistník a pojištěný 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 pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. Pojistník a pojištěný dále souhlasí s tím, že pojistitel je oprávněn v rámci šetření pojistných událostí vyžádat si podklady i od jiných institucí. Pojistník a pojištěný svým souhlasem zproštuje od povinnosti zachovávat mlčenlivost lékaře, zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči, které pojistitel požádá o uvedené informace.
- Pojistitel 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 pojistitel dozví při zjišťování zdravotního stavu, smí pojistitel použít pouze pro svou potřebu; tyto skutečnosti může pojistitel poskytnout v případě souhlasu pojištěného jiným pojišťovnám, popř. jejich společným institucím nebo v souladu s právním předpisem.
- Pojistitel 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 s osobami, 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. 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.

ČLÁNEK 6 – Pojistná částka a limit pojistného plnění

Pojistitel si vyhrazuje právo stanovit pro jednotlivé druhy pojištění osob tarify, nejnížší a nejvyšší pojistné částky, případně limity pojistného plnění.

ČLÁNEK 7 – Pojistné a placení pojistného

- Pojistník je povinen platit pojistné. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě.
- Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem dohodnutým v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Pojistitel má právo na pojistné za dobu do zániku pojištění. Nastane-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- Na písemnou žádost pojistníka je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění stanovených pojistitelem.
- Pojistné se platí buď najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné) nebo za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Pojistné období je roční nebo pololetní, čtvrtletní nebo měsíční. V případě měsíčního pojistného období pojistitel účtuje inkasní poplatek (viz platný sazebník poplatků). Běžné pojistné se platí po sjednanou dobu pojištění.
- Za datum úhrady je považován den, kdy bylo pojistné pod správným variabilním a specifickým symbolem připsáno na účet pojistitele uvedený v pojistné smlouvě. Pojistník nehradí pojistné před doručením pojistky a případné zaplacení pojistného v této době se nepovažuje za uzavření pojistné smlouvy. Takto uhrazené pojistné na účet pojistitele se do data uzavření pojistné smlouvy nepřiznává k pojistné smlouvě ani se nezhodnocuje.
- Splatnost pojistného je určena pojistitelem a je uvedena v pojistce. Není-li v pojistce splatnost pojistného uvedena, pak platí, že běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
- Pojistitel má právo v souladu se zákonem upravit výši běžného pojistného na další pojistné období v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, a svůj nesouhlas uplatní do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl, pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené. U jednorázové placení pojistného nelze v průběhu trvání pojištění pojistné navyšovat.
- Výše pojistného se stanoví zejména s ohledem na zdravotní stav, vykonávané povolání, zájmovou činnost a vstupní věk pojištěného. Je-li výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil. Výši pojistného dále ovlivňuje zejména rozsah pojištění, výše pojistných částek a doba trvání pojištění.
- Pokud byly v důsledku uvedení nesprávného data narození nebo nesprávného pohlaví stanoveny chybné technické parametry pojištění (pojistné, pojistná doba, doba placení pojistného nebo pojistná částka), je pojistitel oprávněn pojistné plnění ze smlouvy snížit v poměru pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby pojistník uvedl správné datum narození nebo pohlaví pojištěného.
- Pojistitel je oprávněn započítat proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění; klesne-li po započtení uvedených pohledávek částka pojistného plnění, určená k výplatě oprávněné osobě, pod 20 Kč, není pojistitel povinen tuto částku vyplatit.
- Pojistitel je oprávněn odečíst případné nedoplatky pojistného ze všech smlouvo pojistníka od výplat, které nejsou pojistným plněním (např. odkupné, pohledávky z vratek pojistného, podíly na zisku). Případné přeplatky pojistného a výplaty, které nejsou pojistným plněním, není pojistitel do částky 20 Kč povinen vyplatit.
- V případě, že pojistník požaduje výplatu na účet, požaduje pojistitel jeho ověřený podpis.
- Zaplaceným pojistným uhrazuje pojistitel své pohledávky na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.
- Nemůže-li pojistník v odůvodněných případech zaplatit pojistné v termínu dohodnutém ve smlouvě a požádá-li písemně před uplynutím této lhůty pojistitele o její prodloužení, může pojistitel na základě písemné dohody prodloužit splatnost až o tři měsíce.

ČLÁNEK 8 – Pojistná událost

- Pojistnou událostí se rozumí smrt pojištěného, dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, úraz, nemoc nebo jiná skutečnost související se zdravím nebo se změnou osobního postavení pojištěného, které jsou sjednané v pojistné smlouvě.
 - Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou v době trvání pojištění.
 - Územní platnost pojištění není omezena.
 - Oznámením pojistné události se rozumí písemné předání úplné a pravdivě vyplněného formuláře hlášení pojistné události, včetně všech požadovaných a v době nahlášení pojistné události dostupných příloh, doručené pojistiteli. Náklady spojené s vyplněním formuláře hradí oprávněná osoba. Doklady, které si pojistitel vyžádá v rámci šetření pojistné události, je oprávněná osoba povinna předávat písemně.
 - Jestliže se pojištěný dožije určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě, není povinen tuto skutečnost pojistiteli oznamovat. Pojištěný bude dva měsíce předem upozorněn a vyzván k určení způsobu výplaty.
 - Jestliže dojde k úmrtí pojistníka před počátkem pojištění, pojistná smlouva bude ukončena před tímto počátkem a v případě, že bylo uhrzeno pojistné, stane se součástí dědického řízení.
- B) 1. Nastane-li pojistná událost, je oprávněná osoba zejména povinna:
- bez zbytečného odkladu pojistiteli nahlásit, že nastala pojistná událost (kdy a kde pojistná událost nastala, o jakou událost se jedná, okolnosti vzniku pojistné události),
 - podat pravdivě vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události,
 - předložit doklady potřebné pro výplatu pojistného plnění, které si pojistitel vyžádá,
 - řídít se pokyny pojistitele a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě (např. podrobit se lékařské prohlídce na vyzvání pojistitele); pojistitel hradí pouze náklady za lékařskou prohlídku, ostatní náklady hradí pojištěný sám,
 - umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám veškerá šetření, nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši,
 - oznámít změny, které mají vliv na výplatu pojistného plnění; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tyto povinnosti obmyšleny,
 - bez zbytečného odkladu vyhledat lékařské ošetření,
 - řídít se pokyny lékaře, podrobit se nařízeným či doporučeným léčebným výkonům a dodržovat léčebný režim,
 - pokud možno přispívat ke zmírnění následků pojistné události, tj. chovat se a jednat tak, aby následky pojistné události byly minimální a vyznačuje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.

C) Důsledky porušení povinností:

- Poruší-li pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v článku 3 odst. 11 písm. a), b), c) a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit. Pojistitel může pojistné plnění přiměřeně snížit i v případě porušení povinností uvedených v článku 7 odst. 9.

- Pokud oprávněná osoba ztížila šetření pojistitele porušením povinností uvedených v článku 8 bod B odst. 1 písm. a) až i), je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.
- Pojistitel není povinen plnit, jestliže oprávněná osoba porušila povinnost uvedenou v článku 8 bod B odst. 1 písm. c), e) a f); dále v případě písm. g), pokud nelze nespochybnitelně prokázat datum vzniku pojistné události.
- Pojistitel je oprávněn odmítnout pojistné plnění v souvislosti se skutečnostmi uvedenými v článku 13 odst. 7 písm. a) a b).

ČLÁNEK 9 – Pojistné plnění

- Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranice se určí pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
- V případě pojistné události je pojistitel povinen poskytnout jednorázové nebo opakované pojistné plnění v rozsahu a za podmínek stanovených pojistnou smlouvou.
- Opakované pojistné plnění se vyplácí pojištěnému nebo tomu, komu vzniklo právo na výplatu pojistného plnění v dohodnutých obdobích, nejdříve však po dobu a ve výši vypočtené podle zásad pro její stanovení.
- Pojistné plnění může být použito k zajištění závazku formou vinkulace nebo zřízením zástavního práva (dále jen „zajištění závazku“). Zajištění závazku se provádí na žádost pojistníka a jeho zrušení je možné pouze se souhlasem třetí osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění zajištěno. O zajištění závazku může pojistník požádat vždy se souhlasem pojištěného. Účinnost těchto zajišťovacích institutů nebo jejich zrušení nastává dnem, kdy pojistitel potvrdil podmínky zajištění závazku, na kterých se dohodl pojistník a třetí osoba, v jejíž prospěch má být pojistné plnění zajištěno. V případě sjednání zajištění závazku se třetí osoba, v jejíž prospěch je zajištění závazku sjednáno, stává oprávněnou osobou i obmyšleným.
- Pojistné plnění je splatné v České republice v tuzemské měně, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.
- Po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, je pojistitel povinen bez zbytečného odkladu zahájit šetření ke zjištění rozsahu jeho povinností plnit. Pojistitel je povinen ukončit šetření do tří měsíců po tom, co mu byla událost, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, oznámena. Lhůta stanovená pro ukončení šetření neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby. Pokud v takovém případě provádí pojistitel zjišťování údajů nutných k obnovení šetření pojistné události na vlastní náklady, není povinen o přerušeni nebo lhůty stanovené pro ukončení šetření informovat oprávněnou osobu. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojistného plnění v korespondenční adrese oprávněné osobě. Výsledky šetření pojistné události zasílá pojistitel obyčejnou listovní zaslávkou. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření v uvedené lhůtě, je povinen postupovat způsobem určeným v zákoně. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinností pojistitele plnit. Vyplacením pojistného plnění se rozumí odepisání finančních prostředků z účtu pojistitele na účet nebo adresu oprávněné osoby. Jestliže oprávněná osoba požaduje výplatu pojistného plnění na účet, musí být na oznámení pojistné události její ověřený podpis.
- Právo na plnění z životního pojištění se promlčí nejpозději za 10 let; promlčecí doba na pojistné plnění počíná běžet za jeden rok po vzniku pojistné události.

ČLÁNEK 10 – Omezení pojistného plnění

- Pojistitel může pojistné plnění snížit i v těchto dalších případech:
- Pojistitel je oprávněn snížit, podle odůvodněných okolností případu, pojistné plnění, nejvýše však o jednu polovinu:
 - došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním, pro které byl pojištěný soudem uznán vinným trestným činem,
 - zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt,
 - došlo-li k pojistné události u pojištěného po požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky.
 - Byl-li trestný čin (odst. 1 písm. a) spáchán pojištěným úmyslně a okolnosti případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své pojistné plnění o více než polovinu.
 - Oprávněná osoba nemá právo na pojistné plnění, jestliže pojistnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba.
 - Nastane-li smrt následkem sebevraždy pojištěného:
 - do dvou let trvání pojištění, vyplatí pojistitel kapitálovou hodnotu smlouvy platnou ke dni nahlášení úmrtí pojištěného. Kapitálová hodnota smlouvy bude vyplacena pojistníkoví. Je-li pojistník současně pojištěným, bude kapitálová hodnota smlouvy vyplacena obmyšlenému. Pokud nebyla vytvořena kladná kapitálová hodnota smlouvy, zaniká pojištění bez náhrady.
 - po dvou letech trvání pojištění vyplatí pojistitel sjednanou pojistnou částku pro případ smrti platnou ke dni úmrtí nebo kapitálovou hodnotu smlouvy platnou ke dni nahlášení úmrtí pojištěného, je-li vyšší. V případech, kdy došlo v průběhu posledních dvou let před sebevraždou ke zvýšení pojistné částky pro případ smrti pojištěného, vyplatí pojistitel pojistnou částku platnou před zvýšením nebo kapitálovou hodnotu smlouvy platnou ke dni nahlášení úmrtí pojištěného, je-li vyšší. Pojistné plnění bude vyplaceno obmyšlenému.
 - Pojistitel vyplatí částku ve výši kapitálové hodnoty smlouvy, dojde-li k pojistné události a není-li ve smlouvě dohodnuto jinak, v případě:
 - kdy pojištěný zemřel do doby dvou let od počátku pojištění na smrt následkem jakéhokoliv onemocnění, které nastalo nebo bylo diagnostikováno před počátkem pojištění,
 - pojistných událostí, které jsou přímo nebo nepřímo způsobeny jadernou katastrofou, válečnými událostmi všeho druhu nebo v souvislosti s občanskou válkou, pojistných událostí vzniklých při aktivní účasti pojištěného na nepokojích či veřejných násilnostech nebo teroristickém činu, tj. násilném jednání motivovaném politicky, rasově, sociálně, ideologicky nebo nábožensky na straně iniciátora.Pokud nebyla do vzniku pojistné události vytvořena kladná kapitálová hodnota smlouvy, zaniká pojištění bez náhrady.
 - 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

- Oprávněnými osobami jsou:
 - obmyšlený - 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 v úrazovém a doplňkovém 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, nabývají práva na pojistné plnění dědici pojištěného.
- 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, nabývají tohoto práva dle zákona:
 - manžel nebo manželka pojištěného,
 - není-li ho, děti pojištěného,
 - není-li jich, rodiče pojištěného,
 - není-li jich, osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného,
 - není-li jich, dědici pojištěného.
 - Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, nabývá právo na pojistné plnění oprávněná osoba - v první řadě pojištěný, respektive jeho zákonný zástupce.
 - 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.
 - Vznikne-li právo na pojistné plnění několika osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
 - V případě, že je pojistník odlišný od pojištěného, může určit osobu obmysleného nebo sjednat podmínky zajištění závazku jen s písemným souhlasem pojištěného.
 - 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

- Pojištění spojené 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.
- Pojištění se pro neplacení pojistného nepřerušuje, a to ani v případě, že pojistné nebylo zaplaceno do dvou měsíců ode dne jeho splatnosti.

ČLÁNEK 13 – Zánik pojištění

- 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 pojistníkovi kapitálovou hodnotu smlouvy k datu ukončení pojistné smlouvy. Lhůta uvedená v upomínce je nejméně tři měsíce po původně stanoveném datu splatnosti (počítá se od data splatnosti počátku upomínaného období).
- Pokud dojde k ukončení pojistné smlouvy a kapitálová hodnota smlouvy je záporná, má pojistitel v případě, že na smlouvě nebylo uhrazeno pojistné do konce trvání smlouvy, právo na zaplacení celkového dlužného pojistného nebo na zaplacení pojistného ve výši absolutní hodnoty výše kapitálové hodnoty smlouvy k datu konce pojištění, je-li tato kapitálová hodnota nižší než celkové dlužné pojistné.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby.
- Pojištění může zaniknout i dohodou smluvních stran.
- Zodpověli-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemně dotazy pojistitele, týkající se sjednávání pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou 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.
- Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek uvedených v odst. 5 tohoto článku, i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy, týkající se sjednávání pojištění.
- Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:
 - příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvou neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo
 - oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkresené údaje, týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje, týkající se této události, zamlčí.
 Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne. Pojistitel vrátí pojistníkovi nespolehlivou část ze zaplaceného pojistného, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Pojistitel má právo účtovat poplatek za správu a ukončení pojistné smlouvy. Poplatek za správu a ukončení pojistné smlouvy se rozumí poplatkem stanovený 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).
- 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 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkovi 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

- Pojistník může písemně pojištění vypovědět do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi na centrálu pojišťovny počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
 - 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 odpovídajícího délce trvání pojištění a na náklady spojené se vznikem a správou pojištění (viz platný sazebník poplatků). Případný přeplatek pojistného bude pojistníkovi vrácen do 30 dnů od doručení výpovědi druhé smluvní straně.
- Pojistník může pojištění písemně vypovědět ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Při běžném placeném pojistném pojištění zanikne posledním dnem tohoto pojistného období. Při jednorázově placeném pojištění pojištění zanikne po uplynutí šesti týdnů od data doručení výpovědi na centrálu pojišťovny.
- Po ukončení pojištění výpovědí se vyplácí pojistníkovi odkupné vypočtené podle pojistně-technických zásad, pokud nárok na odkupné vznikl. Odkupné nepovodává celkovému zaplacenému pojistnému, ale kapitálové hodnotě smlouvy. Výplata odkupného je možná pouze za předpokladu kladné kapitálové hodnoty smlouvy. V prvním roce trvání, pokud není uhrazeno mimořádné pojistné nebo počáteční jednorázové pojistné, nevzniká nárok na výplatu odkupného. Do doby dvou let od počátku pojištění je odkupné rovno 90 % kapitálové hodnoty smlouvy. Po uplynutí této doby je rovno kapitálové hodnotě smlouvy.
- Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění požadovat na pojistiteli 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 pojistníkovi pojistně-technický poplatek (viz platný sazebník poplatků).
- Pokud bylo v životním pojištění, sjednaném s běžným pojistným, zaplacené 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. Výplatou odkupného pojištění zaniká.
- Výši odkupného pojistitel vypočítává podle pojistně-technických zásad schválených MF ČR.

ČLÁNEK 15 – Změna pojištění

- 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 pojišťovny.
- 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.
- 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. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník v době podání návrhu na změnu pojištění věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost již nastala.
- Pojistitel si vyhrazuje právo v závislosti na aktuálním stavu pojistné smlouvy žádost o změnu zamítnout.

ČLÁNEK 16 – Doručování a sdělení

- Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi 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.
- Písemnosti se doručují:
 - 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,
 - odepře-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 vrátil jako nedoručená z jiných důvodů než je uvedeno v předchozích bodech.
 - 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.
 - Odepře-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 v úložní lhůtě 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 vrátil 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.
 - obyčejnou zásilkou**
Pojistitel odesílá obyčejnou zásilkou písemnosti, týkající se běžné korespondence s pojistníkem a výsledky šetření pojistné události.
- Veškerá písemná sdělení učiněná pojistiteli (vyjma návrhu na uzavření pojistné smlouvy) se považují za převzatá dnem jejich doručení na centrálu pojišťovny.
- Veškeré písemnosti budou doručovány pouze na území ČR, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

5. 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.

ČLÁNEK 17 – Právní vztahy osob zúčastněných na smlouvě

1. Pokud pojištěný a pojistník není osoba totožná, dispoziční práva, vyplývající ze smlouvy, náleží pojistníkovi. Pojištěný je však spolu s pojistníkem odpovědný za pravdivé zodpovězení otázek, týkajících se jeho zdravotního stavu.
2. Všechna ustanovení platná pro pojistníka se vztahují i na případné právní nástupce.
3. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který sjednal pojištění cizího rizika, vstupuje pojištěný do pojištění namísto pojistníka. Na nového pojistníka přecházejí všechna práva a povinnosti (včetně závazků) předchozího pojistníka. Není-li pojištěný plnoletý, nemůže nastoupit na místo pojistníka. V takovém případě pak pojistitel požádá jeho zákonného zástupce a v případě jeho souhlasu nastupuje do práv a povinností pojistníka tak, jak je uvedeno výše. V opačném případě dochází k ukončení pojistné smlouvy k datu úmrtí pojistníka a případně odkupné je součástí dědického řízení. U právnícké osoby se postupuje obdobným způsobem.
4. Pojistník může udělit plnou moc k zastupování v jednání s pojistitelem. Plná moc musí být podepsaná zmocnitelem i zmocněncem a podpisy musí být notářsky ověřené.

ČLÁNEK 18 – Rozhodné právo

1. Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající, se řídí právním řádem České republiky.
2. 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 přiložen úředně ověřený překlad do českého jazyka.

Náklady pojistitele spojené s platbami do zahraničí nese příjemce 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 Pojišťovna 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.

ČLÁNEK 1 – Druhy pojištění

1. V rámci životního pojištění lze pojistit fyzickou osobu pro případ smrti, dožití 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.
2. Pojistitel může sjednávat 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.
3. 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

1. Pojistnou událostí je v životním pojištění smrt pojištěného, dožití 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. – ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění sjednává Pojišťovna České spořitelny, a.s., je upraveno 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. Úrazové pojištění lze sjednat pouze jako pojištění obnosové.

ČLÁNEK 1 – Druhy pojištění

1. V rámci úrazového pojištění lze sjednat:
 - pojištění pro případ smrti následkem úrazu,
 - pojištění trvalých následků úrazu,
 - pojištění denního odškodného.
2. Pojistitel může sjednávat i jiné druhy úrazového 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.
3. Rozsah pojištění je uveden v pojistné smlouvě.
4. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat s úrazovým pojištěním i další druhy pojištění osob. Pro ně pak platí speciální pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

ČLÁNEK 2 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je v úrazovém pojištění úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávaná a náhle působící zevní síla nebo vlastní tělesná síla nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

ČLÁNEK 3 – Omezení pojistného plnění

1. Pojistitel má právo:
 - a) 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,

b) 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, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

2. Pojistitel neplní v případech vzniklých následkem onemocnění a následkem úrazů, které nastaly, byly diagnostikovány nebo léčeny před počátkem pojištění nebo v čekací době (např. onemocnění a úrazy kloubů, páteře, atd.) a za opakovaně chronická onemocnění, která nastala, byla diagnostikována nebo léčena před počátkem pojištění nebo v čekací době.

3. Za úraz se nepovažuje:

- a) sebevražda, pokus o ni a úmyslné sebepoškození,
- b) otrava v důsledku požití pevných nebo kapalných látek polknutím,
- c) úraz, k němuž dojde přímo nebo nepřímo vlivem jaderného záření, jednáním nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
- d) úraz, který nastal na již postižené části z důvodu úrazového děje, který by zdravou část těla nepoškodil

Pojistitel v těchto případech neposkytne pojistné plnění.

4. Pojistitel neplní:

- a) za vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všech druhů a původu, za vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, epikondylitid, za natažení svalů a šlach, za ploténkové páteřní syndromy, náhlé cévní příhody a amoce sítnice,
 - b) za tělesná poškození vzniklá v důsledku působení mikrobiálních jedů či imunotoxických látek.
 - c) za tělesná poškození prvotně vzniklá a postupně se vyvíjející svým opakovaným výskytem v závažnější diagnózu stanovenou až v době pojištění
 - d) za onemocnění, včetně infekčních nemocí, srdečního infarktu a mozkové mrtvice, které se dostavily jako následek úrazu nebo pokud následkem úrazu došlo k jejich rozvoji (zhoršení)
 - e) za diagnostické a preventivní zákroky a dále za léčebné zákroky, které nebyly provedeny za účelem léčení úrazu a jeho následků,
 - f) při úrazech způsobených při duševních poruchách, při kolapsecích, epileptických nebo jiných záchvatech a křečích, které zachvátí celé tělo; nárok na pojistné plnění však zůstává zachován, jestliže tyto stavy byly vyvolány úrazem, na který se pojištění vztahuje,
 - g) při úrazech způsobených přímo nebo nepřímo syndromem získaného selhání imunity (AIDS).
5. Pojistitel má právo podle okolností případu snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:
 - v případě úrazu vzniklém v souvislosti s ustanoveními článku 10 odst. 1 písm. a) Obecné části těchto všeobecných pojistných podmínek.

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

1. Veškeré změny související se změnou povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti pojištěného musí být neodkladně pojistníkem, respektive pojištěným oznámeny pojistiteli.
2. 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 dozvěděl.
3. Odpovídá-li změněnému povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti pojištěné 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 byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy.

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ III. – DOPLŇKOVÉ POJIŠTĚNÍ

Doplňkové pojištění sjednává Pojišťovna České spořitelny, a.s., je upraveno příslušnými ustanoveními zákona o pojistné smlouvě, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami (úvodní, obecná a zvláštní ustanovení III.), příslušnými speciálními pojistnými podmínkami a ostatními ujednáními uvedenými v pojistné smlouvě. Jednotlivá doplňková pojištění lze sjednat pouze jako obnosová pojištění.

V rámci doplňkového pojištění lze sjednat:

- pojištění velmi vážných onemocnění,
- pojištění plné invalidity,
- pojištění zproštění od placení pojistného,
- pojištění kapitálové hodnoty,
- pojištění pracovní neschopnosti z důvodu nemoci.

Pojistitel může sjednávat i jiné druhy doplňkového 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.

Rozsah pojištění je uveden v pojistné smlouvě.

V jedné pojistné smlouvě lze sjednat s doplňkovým pojištěním i další druhy pojištění osob. Pro ně pak platí speciální pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.