

# ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMINKY PRO VKLADOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB – KONTO

Zvláštní pojistné podmínky pro vkladové pojištění osob nabývají účinnosti dnem 1. května 2000.

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Vkladové pojištění osob KONTO, které sjednává Kooperativa, pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“) je pojištění za návratný vklad pojistníka u pojistitele<sup>1)</sup>; jednotlivé druhy tohoto pojištění jsou: vkladové pojištění pro případ dožití, pro případ smrti, pro případ úrazu a pro případ vážných onemocnění nebo smrti. Pro vkladové pojištění osob platí vedle pojistné smlouvy i příslušná ustanovení občanského zákoníku, všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění, všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění a speciální pojistné podmínky pro případ vážných onemocnění a dále tyto zvláštní pojistné podmínky.

## OBECNÁ ČÁST

### Článek I.

#### Zaplacení návratného vkladu a jeho vrácení

Návratný vklad (dále jen „vklad“) je pojistník povinen zaplatit pojistiteli při uzavření pojistné smlouvy a také při uzavření dodatku pro další vklad. Částku vkladu, zaplacenou pojistníkem, včetně podílu na zisku vrátí pojistitel pojistníkovi (popř. jeho dědicům) po zániku vkladového pojištění.

### Článek II.

#### Placení pojistného

Pojistné, které se platí na čtvrtletní pojistná období, uhrazuje za pojistníka pojistitel, a to ve výši 1 % z vkladu, tj. 4 % ročně. Případné neuhrazení pojistného nemá vliv ani na výši pojistného plnění, ani nezpůsobí zánik pojištění. Pro toto vkladové pojištění neplatí ustanovení článku VII., bodu 7 všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění, ani ustanovení článku VI., bodu 5 všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění, ani ustanovení § 801 občanského zákoníku. U vkladového pojištění není nárok na zproštění od placení pojistného.

### Článek III.

#### Zánik pojištění

Ve smyslu ustanovení § 800 odst. 2 občanského zákoníku může toto pojištění vypovědět každý z účastníků do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní, jejím uplynutím pojištění zanikne. Později může pojistník pojištění vypovědět kdykoliv. Pojištění v takovém případě zaniká dnem, kdy pojistitel obdržel výpověď pojistníka, pokud v ní pojistník neuvedl jako den zániku pojištění pozdější den zániku pojištění. Vkladové pojištění rovněž zaniká smrtí pojistného.

### Článek IV.

#### Úpravy nároků

Nároky z jednotlivých druhů vkladového pojištění lze v průběhu trvání pojištění upravovat zvýšením částky vkladu (dalším vkladem) nebo snížením vkladu (částečné výběry vkladu), jakož i převodem části vkladu mezi jednotlivými druhy pojištění (např. současné snížení vkladu pro dožití a zvýšení vkladu pro úraz o stejnou částku). Vklad lze upravovat v celých tisících Kč, a to minimálně o 5 000 Kč. Při snižování nesmí vklad klesnout pod 10 000 Kč pro každý druh pojištění s výjimkou pojištění pro případ úrazu. V pojištění pro případ úrazu musí být zachovány minimální pojistné částky.

### Článek V.

#### Limity pojistných částek

Nejvyšší pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu může činit 750 000 Kč. Pojistná částka pro případ trvalých následků úrazu činí dvojnásobek pojistné částky

pro případ smrti následkem úrazu, maximálně 1 500 000 Kč. Pojistná částka pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem činí jednu čtvrtinu pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu, maximálně 187 500 Kč.

### Článek VI.

#### Oznamovací povinnost pojistníka

Pojistník je povinen oznámit pojistiteli veškeré změny související se zaměstnáním, mimopracovní nebo sportovní činností pojištěného, mající vliv na jeho zařazení do příslušné rizikové skupiny a tím i na výši pojistných částek odpovídající danému vkladu úrazového pojištění. Pokud tato povinnost pojistníka nebude splněna, pojistitel v případě vzniku pojistné události vyplatí plnění z nižších pojistných částek, jejichž výše odpovídá vkladu pro rizikovou skupinu, do které měl být pojištěný zařazen podle skutečně vykonávaného zaměstnání, mimopracovní nebo sportovní činnosti. Pojistitel však nebude snižovat pojistné plnění, pokud dojde následkem úrazu ke smrti pojištěného. Jestliže pojištěný v době pojistné události již nevykonává pracovní nebo jinou činnost, pro kterou byl zaplacen vyšší vklad než měl být s ohledem na vykonávanou činnost zaplacen, pojistitel nebude pojistné plnění zvyšovat.

### Článek VII.

#### Odbytí a redukce

Kdykoli po zaplacení vkladu může pojistník podat písemnou výpověď s žádostí o výplatu odbytného. V prvním roce trvání pojištění činí odbytné 95 % vkladu, v dalších letech celý vklad.

Z pojištění pro případ dožití se navíc vyplatí hodnota pojištění pro případ dožití (tj. rezerva a přiznaný podíl na zisku) vytvořená k datu storna.

Redukce pojistných částek nepřichází u vkladového pojištění v úvahu.

### Článek VIII.

#### Podíl na zisku

Podíly na zisku se přiznávají po celou dobu trvání vkladového pojištění.

## VKLADOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB pro případ dožití

### Článek IX.

#### Nároky při dožití pojištěného

Dožije-li se pojištěný, který je současně pojistníkem, dne, kterým pojištění končí, bude mu vyplacena pojistná částka pro případ dožití a vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Není-li pojištěný současně pojistníkem a dožijí-li se oba dne, kterým pojištění končí, bude pojištěnému vyplacena pojistná částka pro případ dožití a pojistníkovi vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Zemře-li pojistník před koncem pojištění, bude pojištění pokračovat a dožije-li se pojištěný dne, kterým pojištění končí, bude mu vyplacena pojistná částka pro případ dožití. Vklad včetně podílu na zisku pojistitele bude vyplacen dědicům pojistníka.

### Článek X.

#### Nároky při smrti pojištěného

Zemře-li pojištěný, který je současně pojistníkem, během trvání pojištění, bude vklad včetně podílu na zisku pojistitele vyplacen po smrti pojištěného jeho dědicům.

Zemře-li pojištěný, který není současně pojistníkem, během trvání pojištění, bude vklad včetně podílu na zisku pojistitele vyplacen po smrti pojištěného pojistníkovi; není-li ho, dědicům pojistníka.

<sup>1)</sup>Pojmy pojistník, pojistitel a další jsou definovány v jednotlivých „Všeobecných pojistných podmínkách“ platných pro jednotlivé druhy pojištění, které jsou příkládány k pojistným smlouvám.

## VKLADOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB pro případ smrti

### Článek XI. Nároky při smrti pojištěného

Zemře-li pojištěný, který je současně pojistníkem, během trvání pojištění, bude po jeho smrti oprávněné osobě vyplacena pojistná částka pro případ smrti a vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Zemře-li pojištěný, který není současně pojistníkem, během trvání pojištění, bude po jeho smrti oprávněné osobě vyplacena pojistná částka pro případ smrti. Vklad včetně podílu na zisku pojistitele bude vyplacen pojistníkovi; není-li ho, dědicům pojistníka.

### Článek XII. Nároky při zániku pojištění uplynutím pojistné doby

Dožije-li se pojištěný, který je současně pojistníkem, dne, kterým pojištění končí, bude mu vyplacen vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Není-li pojištěný současně pojistníkem a dožijí-li se oba dne, kterým pojištění končí, bude vklad včetně podílu na zisku pojistitele vyplacen pojistníkovi.

Zemře-li pojištěný před koncem pojištění, bude pojištění pokračovat a dožije-li se pojištěný dne, kterým pojištění končí, bude vklad včetně podílu na zisku pojistitele vyplacen dědicům pojistníka.

## VKLADOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB pro případ úrazu

Vkladové pojištění osob pro případ úrazu je pojištění pro případ smrti následkem úrazu, pojištění pro případ trvalých následků úrazu a pojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem. Pojištění lze sjednat buď pro všechna uvedená rizika nebo s vyloučením tělesného poškození způsobeného úrazem.

### Článek XIII. Nároky při smrti pojištěného následkem úrazu

Zemře-li pojištěný, který je současně pojistníkem, následkem úrazu během trvání pojištění, bude po jeho smrti oprávněné osobě vyplacena pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu a vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Zemře-li pojištěný, který není současně pojistníkem, následkem úrazu během trvání pojištění, bude po jeho smrti oprávněné osobě vyplacena pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu. Vklad včetně podílu na zisku pojistitele bude vyplacen pojistníkovi; není-li ho, dědicům pojistníka.

### Článek XIV. Nároky při plnění za trvalé následky úrazu

Dojde-li během trvání pojištění k úrazu pojištěného, který zanechá pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu, který pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky 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.

### Článek XV. Nároky při plnění za tělesné poškození způsobené úrazem

Je-li do pojištění zahrnuto i pojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem a dojde-li k úrazu pojištěného během trvání pojištění, vyplatí pojistitel plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem stanoveného podle oceňovací tabulky pro příslušné tělesné poškození.

### Článek XVI. Nároky při zániku pojištění uplynutím pojistné doby

Dožije-li se pojištěný, který je současně pojistníkem, dne, kterým pojištění končí, bude mu vyplacen vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Není-li pojištěný současně pojistníkem a dožijí-li se oba dne, kterým pojištění končí, bude vklad včetně podílu na zisku pojistitele vyplacen pojistníkovi.

Zemře-li pojištěný před koncem pojištění, bude pojištění pokračovat a dožije-li se pojištěný dne, kterým pojištění končí, bude vklad včetně podílu na zisku pojistitele vyplacen dědicům pojistníka.

### Článek XVII. Rizikové skupiny

Pojistné za úrazové pojištění je odstupňováno do tří rizikových skupin.

Rozhodující pro zařazení do příslušné rizikové skupiny se standardním resp. zvýšeným rizikem je nejrizikovější z povolání, činností a sportů, které pojištěný vykonává. Zvýšené riziko mají dále uvedené mimopracovní činnosti a sporty.

### Rizikové skupiny:

#### I. riziková skupina:

pracovníci, kteří se zabývají duševní nebo nevýrobní činností nebo provádějí lehkou manuální činnost; architekti, celníci, cukráři, čalouníci, čišníci, domovníci, ekonomové a finančníci, fotografové, geodeti, geologové, hodináři, holiči, hudebníci, jemní mechanici, kadeřníci, kněží, knihovníci, konstruktéři, kosmetičky, krejčí, lékaři, maséři, mlynáři, novináři, pekaři, politici, pošťáci, pradelny, právníci, prodáváci, projektanti, sladovníci, soudci, studenti, ševci, školníci, učitelé, umělci, úředníci, veterináři, vrátní, výzkumníci, zdravotníci, zlatníci a dále všechny činnosti těmto činnostem svým charakterem podobné.

#### II. riziková skupina:

pracovníci s těžší výrobní nebo manuální činností s vyšším rizikem úrazu; autoopraváři, bednáři, cirkusáci, dlaždiči, dozorcí, dřevorubci, elektrikáři, hajní, hasiči, horníci, kameníci, karosáři, klempíři, kováři, montéři, nezaměstnaní, policisté, popeláři, pracovníci erotických služeb, řezníci, řidiči, sklenáři, slévači, tesaři, topenáři, topiči, truhláři, vojáci, zámečníci, závozníci, zedníci a dále všechny činnosti těmto činnostem svým charakterem podobné; činnosti z 1. rizikové skupiny vykonávané za zvlášť nebezpečných podmínek.

#### III. riziková skupina:

pracovníci zabývající se činností s vysokým rizikem úrazu; artisté, kaskadéři, komiči, krotitelé šelem, piloti, pokrývači, potápěči, pyrotechnici, speleologové, studnáři, výrobci výbušnin, záchranáři a pracovníci havarijních útvarů, zkušební řidiči, profesionální sportovci v odvětví – asijská bojová umění, basketbal, box, cyklistika, fotbal, házená, hokej, horolezectví, judo, karate, létání, motorismus, parašutismus, ragby, saně, sjezdové a akrobatické lyžování, skoky na lyžích a skoky do vody, vzpírání a zápas a dále všechny činnosti těmto činnostem svým charakterem podobné.

#### Zvýšené riziko při mimopracovní činnosti:

sportovci provozující asijská bojová umění, basketbal, box, cyklistiku, fotbal, házenou, hokej, horolezectví, jeskyňářství, judo, karate, létání, motorismus, parašutismus, ragby, sjezdové a akrobatické lyžování, skoky na lyžích a skoky do vody, vzpírání a zápas.

## VKLADOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB pro případ vážných onemocnění nebo pro případ smrti

Pojistitel vyplatí pojistnou částku v případě, že během trvání pojištění pojištěný zemře nebo u něho bude na základě lékařského vyšetření odborným zdravotnickým zařízením poprvé zjištěna a potvrzena diagnóza alespoň jednoho z pojištěných vážných onemocnění nebo potvrzena pojištěná transplantace tělesného orgánu a pojištění zanikne.

### Článek XVIII. Nároky při vážném onemocnění pojištěného

Bude-li u pojištěného, který je současně pojistníkem, diagnostikováno vážné onemocnění nebo potvrzena pojištěná transplantace tělesného orgánu, bude mu vyplacena pojistná částka a vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Není-li pojištěný současně pojistníkem, bude pojištěnému vyplacena pojistná částka. Vklad včetně podílu na zisku pojistitele bude vyplacen pojistníkovi; není-li ho, dědicům pojistníka.

Nárok na pojistné plnění z důvodu vážného onemocnění nevznikne, bude-li vážné onemocnění zjištěno nebo transplantace provedena v prvních 6 měsících od počátku pojištění.

Splnění podmínky 6 měsíců trvání pojištění nebude pojistitel požadovat, jestliže k vážnému onemocnění nebo transplantaci dojde následkem úrazu, který odpovídá vymezení pojmu pojistné události podle všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění a který pojištěný utrpěl v době trvání pojištění.

Bude-li vážné onemocnění zjištěno nebo transplantace provedena po uplynutí 6 měsíců od počátku pojištění a nejpozději do 9 měsíců od počátku pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému pojistné plnění ve výši rovnající se 50 % z pojistné částky. Toto snížení pojistného plnění nebude pojistitel uplatňovat, jestliže k vážnému onemocnění nebo transplantaci dojde následkem úrazu, který pojištěný utrpěl v době platnosti pojištění.

Zemře-li pojištěný před uplacením nároku na pojistné plnění za vážné onemocnění, vyplatí pojistitel pojistnou částku oprávněné osobě. Zemře-li pojištěný před výplatou pojistného plnění za vážné onemocnění, které u pojistitele již uplatnil, pojistitel vyplatí pojistnou částku dědicům pojištěného.

Diagnostikováním vážného onemocnění nebo potvrzením pojištěné transplantace tělesného orgánu pojištění zanikne.

**Článek XIX.**  
**Nároky při smrti pojištěného**

Zemře-li pojištěný, který je současně pojistníkem, během trvání pojištění, bude po jeho smrti oprávněné osobě vyplacena pojistná částka a vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Zemře-li pojištěný, který není současně pojistníkem, během trvání pojištění, bude po jeho smrti oprávněné osobě vyplacena pojistná částka. Vklad včetně podílu na zisku pojistitele bude vyplacen pojistníkovi; není-li ho, dědicům pojistníka.

**Článek XX.**

**Nároky při zániku pojištění uplynutím pojistné doby**

Dožije-li se pojištěný, který je současně pojistníkem, dne, kterým pojištění končí, bude mu vyplacen vklad včetně podílu na zisku pojistitele.

Není-li pojištěný současně pojistníkem a dožijí-li se oba dne, kterým pojištění končí, bude vklad včetně podílu na zisku pojistitele vyplacen pojistníkovi.

Zemře-li pojistník před koncem pojištění, bude pojištění pokračovat a dožije-li se pojištěný dne, kterým pojištění končí, bude vklad včetně podílu na zisku pojistitele vyplacen dědicům pojistníka.

# INFORMATIVNÍ VÝŇATEK NEJDŮLEŽITĚJŠÍCH USTANOVENÍ OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU, TÝKAJÍCÍCH SE POJIŠTĚNÍ

**Oddíl první**  
**Pojistná smlouva**

**§ 788**

(1) Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená, a fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem pojistnou smlouvu uzavřela, je povinna platit pojistné.

(2) Součástí pojistné smlouvy jsou všeobecné pojistné podmínky pojistitele (pojistné podmínky), na něž se pojistná smlouva odvolává, a které jsou k ní připojeny nebo byly před uzavřením smlouvy tomu, kdo s pojistitelem smlouvu uzavřel, sděleny.

(3) V pojistné smlouvě se lze od pojistných podmínek odchýlit jen v případech v nich určených. V jiných případech se lze odchýlit jen pokud je to ku prospěchu pojištěného.

(4) Všeobecné pojistné podmínky obsahují zejména vymezení události, ze které vzniká právo na plnění pojistitele, rozsah a splatnost pojistného plnění, stanovení způsobu placení pojistného a určení jeho výše, způsob, jakým se pojištěný v případě pojištění osob podílí na zisku pojistitele, pokud tak stanoví pojistná smlouva.

**§ 789**

Zvláštní právní předpis může uložit fyzické a právnické osobě povinnost uzavřít pojistnou smlouvu. Může též stanovit, že pojištění bez uzavření pojistné smlouvy vznikne na základě jiné skutečnosti za podmínek v něm uvedených (pojištění zákonné).

**§ 790**

Pojistit lze zejména:

- majetek pro případ jeho poškození, zničení, ztráty, odcizení nebo jiných škod, které na něm vzniknou (pojištění majetku);
- fyzickou osobu pro případ jejího tělesného poškození, smrti, dožití určitého věku nebo pro případ jiné pojistné události (pojištění osob);
- odpovědnost za škodu vzniklou na životě a zdraví nebo na věci, popřípadě odpovědnost za jinou majetkovou škodu (pojištění odpovědnosti za škodu).

**§ 791**

(1) Pro právní úkony týkající se pojištění je třeba písemné formy, není-li v tomto zákoně nebo v pojistných podmínkách stanoveno jinak.

(2) Pojistitel vydá tomu, kdo s ním pojistnou smlouvu uzavřel, pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Dojde-li ke ztrátě nebo zničení pojistky, vydá pojistitel tomu, kdo s ním pojistnou smlouvu uzavřel, na jeho žádost a náklad druhopis pojistky. Pokud je podle pojistných podmínek třeba pojistku předložit k uplatnění práva na pojistné plnění, může pojistitel požadovat, aby se pojistka před vydáním druhopisu umožila.

**Oddíl druhý**  
**Uzavření pojistné smlouvy**

**§ 792**

(1) K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl přijat a lhůtě, kterou navrhovatel určil, a neurčí-li, do jednoho měsíce ode dne, kdy druhý účastník návrh obdržel. Smlouva je uzavřena okamžikem, kdy navrhovatel obdrží sdělení o přijetí svého návrhu.

(2) Návrh pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu, jestliže se tak stane ve lhůtě podle odstavce 1; smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplaceno.

**§ 793**

(1) Kdo s pojistitelem uzavírá pojistnou smlouvu, je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávaného pojištění. To platí též, jde-li o změnu pojištění.

(2) Tuto povinnost má i ten, na jehož majetek, život nebo zdraví anebo odpovědnost za škody se má pojištění vztahovat, i když pojistnou smlouvu sám neuzavírá.

**§ 794**

(1) Pojistnou smlouvu lze uzavřít i ve prospěch jiné osoby.

(2) Na pojistné smlouvy uzavřené ve prospěch jiné osoby se přiměřeně použije ustanovení o smlouvě ve prospěch třetí osoby (§ 50) s tím, že souhlas jiné osoby může být dán i dodatečně pro uplatnění práv vyplývajících z pojistné události.

**Oddíl třetí**  
**Práva a povinnosti z pojištění**

**§ 795**

(1) Povinnost pojistitele plnit a jeho právo na pojistné vznikne prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li účastníky dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.

**§ 796**

(1) Ten, kdo s pojistitelem uzavřel pojistnou smlouvu, je povinen platit pojistné, a to za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné); lze též dohodnout, že pojistné bude zaplaceno najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné).

(2) Nebylo-li dohodnuto jinak, je běžné pojistné splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.

(3) Stanoví-li tak pojistné podmínky, je ten, kdo s pojistitelem uzavřel pojistnou smlouvu, zproštěn povinnosti platit pojistné, aniž je tím dotčena výše pojistného plnění.

## § 797

(1) Právo na plnění má, pokud není v tomto zákoně nebo v pojistných podmínkách stanoveno jinak, ten, na jehož majetek, život nebo zdraví anebo na jehož odpovědnost za škody se pojištění vztahuje (pojištěný).

(2) Právo na plnění vznikne, nastane-li skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit (pojistná událost).

(3) Plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné k zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu; nemůže-li být skončeno do jednoho měsíce po tom, kdy se pojistitel o pojistné události dozvěděl, je pojistitel povinen poskytnout pojištěnému na požádání přiměřenou zálohu.

## § 798

Pojistitel je oprávněn plnění ze smlouvy přiměřeně snížit, jestliže na základě vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi (§ 793) bylo určeno nižší pojistné.

## § 799

(1) Pojištěný je povinen zachovávat povinnosti, které byly dohodnuty nebo které jsou v tomto zákoně anebo v pojistných podmínkách stanoveny.

(2) Kdo má právo na plnění, je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli písemně oznámit, že nastala pojistná událost, dát pravdivé vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu jejích následků a předložit potřebné doklady, které si pojistitel vyžádá. Pojistné podmínky mu mohou uložit i další povinnosti.

(3) Mělo-li vědomě porušení povinností uvedených v odstavci 1 a 2 podstatný vliv na vznik pojistné události nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události, je pojistitel oprávněn plnění ze smlouvy snížit podle toho, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.

## Oddíl čtvrtý Zánik pojištění

### § 800

(1) Pojištění, u kterého je sjednáno běžné pojistné, zanikne výpovědí ke konci pojistného období; výpověď musí být dána alespoň šest týdnů před jeho uplynutím.

(2) Lze též dohodnout, že pojištění může vypovědět každý z účastníků do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní; jejím uplynutím pojištění zanikne.

(3) Pojistnou smlouvu může fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem pojistnou smlouvu uzavřela, vypovědět ve lhůtě do 30 dnů po doručení sdělení pojistitele o převodu uzavřené pojistné smlouvy na jiného pojistitele nebo po zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojistitele. Výpovědní lhůta je osmidenní, jejím uplynutím pojištění zanikne.

(4) Pojistitel nemůže podle odstavce 1 a 3 vypovědět pojištění osob s výjimkou pojištění pro případ úrazu.

### § 801

Pojištění zanikne rovněž tím, že pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné nebylo zapláceno do tří měsíců anebo pojistné za další pojistné období nebylo zapláceno do šesti měsíců od jeho splatnosti; tyto lhůty lze dohodou prodloužit. Pojištění zanikne uplynutím příslušné lhůty. Totéž platí, byla-li zaplácena jen část pojistného.

### § 802

(1) Při vědomém porušení povinností uvedených v ustanovení § 793 může pojistitel od smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do tří měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne.

(2) Dozví-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl zjistit při sjednávání pojištění, a která pro uzavření smlouvy byla podstatná, je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zanikne.

## § 803

(1) Pojistitel má právo na pojistné za dobu do zániku pojištění.

(2) Zanikne-li pojištění před uplynutím doby, za kterou bylo zapláceno běžné pojistné, je pojistitel povinen jeho zbývající část vrátit.

(3) Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli i v těchto případech vždy celé.

## § 804

Pojistné podmínky pro pojištění osob stanoví, ve kterých případech je pojistitel povinen vyplatit při zániku pojištění odbytné, kdy pojištění nezanikne pro neplacení pojistného a na které případy se nevztahuje ustanovení § 803 odst. 2 o vrácení pojistného.

## Oddíl sedmý Pojištění osob

### § 816

Z pojištění osob má pojištěný právo, aby mu byla vyplacena dohodnutá částka nebo aby mu byl placen dohodnutý důchod, anebo aby mu bylo poskytnuto plnění ve výši určené podle pojistných podmínek, nastane-li u něho pojistná událost.

### § 817

(1) Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, může ten, kdo pojistnou smlouvu s pojistitelem uzavřel, určit osobu, které má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může určení osoby změnit; není-li ten, kdo smlouvu uzavřel, sám pojištěným, může tak učinit jen se souhlasem pojištěného. Změna určení osoby je účinná doručením sdělení pojistiteli.

(2) Není-li oprávněná osoba v době pojistné události určena nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného.

(3) Není-li osob uvedených v odstavci 2, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z toho důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného; není-li ani těchto osob, nabývají tohoto práva dědici pojištěného.

### § 818

Vznikne-li právo na plnění několika osobám a nejsou-li podíly určeny, má každý z nich právo na stejný díl.

### § 819

Zemře-li ten, kdo uzavřel s pojistitelem pojistnou smlouvu, podle které je pojištěn někdo jiný, vstupuje do pojištění na jeho místo pojištěný. Totéž platí, zanikne-li právnická osoba, která pojistnou smlouvu s pojistitelem uzavřela.

### § 820

Je-li pojistnou událostí úraz pojištěného, je pojistitel oprávněn snížit částku, kterou má vyplatit, došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo návykových látek pojištěným.

### § 821

Právem vůči pojistiteli není dotčeno právo na náhradu škody proti tomu, kdo za škodu odpovídá.

# VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

910

Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění nabývají účinnosti dnem 1. května 2000.

## SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

### Článek I. Základní pojmy

Tyto všeobecné pojistné podmínky 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 pro obě smluvní strany.

**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. Tato doba může být stejně dlouhá nebo kratší než pojistná doba.

**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.

**Rezerva pojistného** – hodnota pojištění stanovená k určitému časovému okamžiku podle pojistnětechnických zásad.

**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, se kterou 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.

**Rizikové pojištění** – pojištění, u něhož se nevytváří rezerva pojistného k úhradě budoucích závazků pojistitele.

**Rezervotvorné pojištění** – pojištění, k němuž si pojistitel z části pojistného vytváří rezervu na úhradu očekávaných plnění v budoucích obdobích.

**Odbytné** – částka, která se vyplácí pojistníkovi při předčasném ukončení rezervotvorného pojištění výpovědí pojištění ze strany pojistníka.

### Článek II. Druhy pojištění

- (1) Pojistitel v rámci životního pojištění sjednává:
- pojištění pro případ smrti,
  - pojištění pro případ dožití,
  - pojištění pro případ smrti nebo dožití.

(2) Pojistitel může sjednávat i jiné druhy životního pojištění. I v takovém případě jsou tyto všeobecné pojistné podmínky nedílnou součástí pojistné smlouvy.

(3) V jedné pojistné smlouvě lze sjednat se životním pojištěním i další druhy pojištění. Pro ně pak platí všeobecné pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

### Článek III. 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 sjednávaného pojištění, tedy i dotazy na zdravotní stav pojištěného nebo pojistníka. Pojištěný, popř. pojistník, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.

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

(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 jsou pojistník a pojištěný dvě různé osoby, vstupuje po smrti pojistníka do jeho práv a povinností vyplývajících z pojistné smlouvy pojištěný. Totéž platí, zanikne-li právnická osoba, která pojistnou smlouvu s pojistitelem sjednala.

(8) Dojde-li v době mezi uzavřením pojistné smlouvy a doručením pojistky ke změně rizika, které je předmětem pojištění, je povinností pojištěného nebo pojistníka tuto skutečnost pojistiteli ihned oznámit.

### Článek IV. 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.

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

(4) Pokud pojištění končí pojistnou událostí (viz článek XIII., odst. 1), je osoba, které vznikne právo na plnění, povinna pojistiteli vrátit pojistku.

### Článek V. Změna pojištění

(1) 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 této dohody.

(2) Při změně rezervotvorného pojištění na jiné rezervotvorné pojištění se současnou výplatou odbytného nebo s výplatou části rezervy pojistného původního pojištění (částečné odbytné) zaniká původní pojištění uplynutím dne

předcházejícího dne, v němž nastala účinnost dohody o změně pojištění.

#### **Článek VI. Pojistné částky**

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

#### **Článek VII. Pojistné**

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

(2) Pokud výše pojistného závisí na zdravotním stavu pojištěného, je pojistitel oprávněn výši pojistného přiměřeně upravit v závislosti na zvýšeném zdravotním riziku pojištěného.

(3) Pojistné se platí buď jednou částkou (jednorázové pojistné), nebo ve formě splátek v dohodnutých pojistných obdobích (běžné pojistné).

(4) Běžné pojistné se platí po sjednanou pojistnou dobu. Pojistitel může stanovit sazby, u nichž lze toto pojistné platit po dobu kratší (pojištění se zkrácenou dobou placení pojistného).

(5) Běžné pojistné za první pojistné období a jednorázové pojistné je pojistník povinen zaplatit při uzavření pojistné smlouvy, nejpozději však v den, který je uveden v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné vždy prvního dne příslušného pojistného období. Pokud pojistné není v tento den zapláceno, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení.

(6) 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 zvyšuje o příplatek.

(7) Případné nedoplatky pojistného včetně úroku 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.

#### **Článek VIII. Podíl na zisku**

Pojistitel použije podíl na zisku z finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou rezervy životního pojištění, ke zvýhodnění pojištění formou rozšíření jeho rozsahu, zvýšení pojistných částek nebo snížení pojistného.

#### **Článek IX. Důsledky neplacení pojistného**

(1) Nebylo-li běžné pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné zapláceno v plné výši do tří měsíců ode dne jeho splatnosti, pojištění zanikne uplynutím této lhůty.

(2) Nebylo-li následné pojistné zapláceno do 6 měsíců ode dne splatnosti, uplynutím této lhůty

a) rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno alespoň za první rok trvání pojištění, se změní 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,

b) rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno za kratší dobu než jeden rok, a rizikové pojištění (např. pojištění pro případ smrti na přesně stanovený počet let, pojištění invalidity, úrazové či jiné připojištění) zaniká bez náhrady.

(3) Redukce pojistné částky nebo důchodu podle odst. 1 písm. a) bude provedena tehdy, pokud snížená pojistná částka činí alespoň 5 000 Kč nebo snížený roční důchod alespoň 600 Kč. Pokud snížená pojistná částka nebo snížený důchod této výše nedosáhne, pojistitel takové pojištění zruší a vyplatí částku ve výši odbytného za předpokladu, že byla vytvořena kladná rezerva pojistného.

(4) Sníženou pojistnou částku, snížený roční důchod nebo zkrácenou pojistnou dobu stanoví pojistitel podle pojistnětechnických zásad.

(5) Redukce pojistné částky nebo důchodu anebo redukce pojistné doby nabývá účinnosti prvního dne po lhůtě, jejímž uplynutím jinak pojištění zaniká pro

neplacení pojistného.

(6) Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění nebo do účinnosti redukce.

#### **Článek X. Odbyté**

(1) Bylo-li o pojištění s běžným pojistným zapláceno pojistné alespoň za první rok trvání pojištění a je vytvořena kladná rezerva pojistného nebo jde-li o pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než jeden rok či o pojištění, u něhož byla provedena redukce pojistné částky nebo důchodu, má pojistník právo výpovědi pojistné smlouvy se současnou výplatou odbytného. Pokud ve smlouvě nebylo dohodnuto jinak, nevztahuje se toto právo na pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovený počet let, na pojištění s výplatou důchodu, ze kterého se již důchod vyplácí, a na pojištění invalidity, úrazové či jiné pojištění sjednané ve smlouvě společně s životním pojištěním.

(2) Výši odbytného stanoví pojistitel podle pojistnětechnických zásad. Odbyté neodpovídá celkovému zaplácenému pojistnému, ale snížené rezervě pojistného. Před výplatou odbytného je pojistník povinen vrátit pojistiteli pojistku.

(3) Pojištění s výplatou odbytného (s výjimkou případu uvedeného v čl. V., odst. 2) zaniká uplynutím dne, ve kterém pojistitel odbytné hotově vyplatil, vystavil šek nebo dal příkaz k provedení výplaty ze svého účtu u peněžního ústavu.

#### **Článek XI. Půjčka**

Bylo-li to v pojistné smlouvě dohodnuto, poskytne pojistitel z pojištění, u kterého je právo na odbytné, pojistníkovi na základě jeho písemné žádosti za příslušný úrok půjčku až do výše odbytného. Podmínky jejího poskytnutí budou dohodnuty ve smlouvě o půjčce.

#### **Článek XII. 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 odmítnutím plnění podle § 802 odst. 2 občanského zákoníku, pojistitel běžné pojistné za dobu do zániku pojištění nevrací a z jednorázového pojistného vrátí pouze část pojistného, stanovenou podle pojistnětechnických zásad.

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

#### **Článek XIII. Zproštění od placení pojistného**

(1) V pojištění pro případ smrti, v pojištění pro případ dožití anebo v pojištění pro případ smrti nebo dožití je pojistník zproštěn povinností platit běžné pojistné, stane-li se pojištěný během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy, plně invalidním. Uplynutí doby dvou let od uzavření pojistné smlouvy se nepožaduje, stane-li se pojištěný plně invalidním výlučně v důsledku úrazu, který odpovídá vymezení pojmu pojistné události ve všeobecných pojistných podmínkách pro úrazové pojištění a k němuž došlo během trvání pojištění.

(2) Pojistník prokazuje plnou invaliditu pojištěného rozhodnutím o přiznání plného invalidního důchodu podle předpisů o sociálním zabezpečení nebo odborným lékařským posudkem o jeho zdravotním stavu, který je pojistitelem uznán.

(3) Zproštění od placení pojistného počíná ode dne nejbližší splatnosti pojistného po datu, od kterého je rozhodnutím oprávněného orgánu přiznán plný invalidní důchod nebo po datu uznání odborného lékařského posudku o zdravotním stavu pojistitelem a týká se pojistného za jeden rok trvání pojištění. Zproštění se prodlužuje vždy na další rok, prokáže-li pojistník, že je pojištěnému plný invalidní důchod dále vyplácen, nebo prodlouží-li pojistitel platnost odborného lékařského posudku o zdravotním stavu pojištěného. Není-li zproštění prodlouženo a doba placení pojistného ještě neuplynula, je pojistník povinen platit pojistné ode dne jeho nejbližší splatnosti, který následuje po skončení zproštění. Zproštění od placení pojistného končí nejpozději uplynutím doby placení pojistného.

(4) Na žádost pojistitele je pojistník, který je zproštěn od placení pojistného, povinen prokázat, že je pojištěnému plný invalidní důchod vyplácen, nebo nechat ověřit jeho zdravotní stav na základě prohlídky lékařem, kterého pojistitel určí.

(5) Pojistník zproštěný od placení pojistného je rovněž povinen bez zbytečného odkladu uvědomit pojistitele o odnětí invalidního důchodu nebo o výrazném zlepšení zdravotního stavu pojištěného. Má-li nesplnění této povinnosti pojistníkem za důsledek neoprávněné zproštění, vztahuje se na pojistné, od jehož placení byl pojistník neoprávněně zproštěn, ustanovení článku VIII. těchto pojistných podmínek, jestliže pojistník ve lhůtě stanovené pojistitelem toto pojistné nezaplatí.

(6) Bylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, má ve smyslu ustanovení odstavce 1 tohoto článku právo na zproštění od placení pojistného pojistník, stane-li se během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy, plně invalidním.

(7) Bylo-li ve smlouvě životního pojištění uvedeného v odstavci 1 tohoto článku sjednáno i úrazové či jiné připojištění, vztahuje se zproštění od placení pojistného i na běžné pojistné za tato připojištění, pokud nebylo ve smlouvě dohodnuto jinak.

## ZVLAŠTNÍ USTANOVENÍ

### Článek XIV. Pojistná událost

(1) Pojistnou událostí se v životním pojištění rozumí smrt pojištěného, dojde-li k ní během trvání pojištění, nebo skutečnost, že se pojištěný dožije konce pojištění (v pojištění s výplatou důchodu dne uvedeného ve smlouvě jako počátek výplaty důchodu), nebo jiná skutečnost uvedená v pojistné smlouvě.

(2) Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění na území České republiky i mimo její území, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.

### Článek XV. Pojistné plnění

(1) Ze životního pojištění poskytne pojistitel plnění ve formě jednorázové částky nebo důchodu, a to podle toho, co bylo ve smlouvě dohodnuto.

(2) Bylo-li dohodnuto plnění ve formě důchodu, pojistitel vyplácí podle obsahu smlouvy

- a) doživotní důchod pojištěnému, dožije-li se dne uvedeného ve smlouvě jako počátek výplaty důchodu,
- b) invalidní důchod pojištěnému, stane-li se plně invalidním v důsledku úrazu či nemoci,
- c) důchod pro pozůstalé v případě smrti pojištěného oprávněné osobě podle ujednání v pojistné smlouvě.

(3) Důchod se vyplácí vždy k prvnímu dni dohodnutého období a po dobu dohodnutou v pojistné smlouvě.

(4) Právo na výplatu prvního důchodu pro pojištěného, který se dožije dne uvedeného ve smlouvě jako počátek výplaty důchodu, vznikne v tento den. Právo na výplatu prvního invalidního důchodu a prvního důchodu pro pozůstalé vznikne prvního dne měsíce následujícího po měsíci, ve kterém došlo k pojistné události.

(5) Nebylo-li ve smlouvě dohodnuto jinak, může pojištěný do vzniku práva na výplatu doživotního důchodu nebo oprávněná osoba do vzniku práva na výplatu důchodu pro pozůstalé požádat o odložení výplaty důchodu na pozdější dobu, o zkrácení dohodnuté doby výplaty důchodu nebo o jednorázové plnění místo výplaty důchodu. U důchodu pro pozůstalé lze rovněž požádat o prodloužení dohodnuté doby výplaty důchodu. V těchto případech pojistitel podle pojistnětechnických zásad upraví výši důchodu nebo důchod přepočte na jednorázové plnění. Po dobu odkladu výplaty doživotního důchodu na pozdější dobu nemá pojištěný nárok na výplatu invalidního důchodu.

(6) 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. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popř. vyplácení důchodu až do jejich splnění pozastaví.

(7) Pojistné plnění vyplácené v případě smrti pojištěného 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 nebo jejího zrušení nastává po doručení písemného souhlasu příslušné osoby pojistiteli.

(8) U práv na plnění z pojištění je promlčecí doba tříletá a počíná běžet za rok po pojistné události.

### Článek XVI. Plnění z pojištění pro případ smrti

(1) Z pojištění pro případ smrti vyplatí pojistitel na základě písemného oznámení o vzniku pojistné události oprávněné osobě pojistné plnění, zemře-li pojištěný během trvání pojištění.

(2) Dožije-li se pojištěný konce pojištění, zanikne pojištění bez náhrady, pokud nebylo ve smlouvě dohodnuto jinak.

### Článek XVII. Plnění z pojištění pro případ dožití

(1) Z pojištění pro případ dožití vyplatí pojistitel na základě písemného oznámení pojištěného o vzniku pojistné události pojistné plnění, dožije-li se pojištěný konce pojištění, resp. dne uvedeného ve smlouvě jako počátek výplaty důchodu.

(2) Nedožije-li se pojištěný tohoto dne, pojištění zanikne bez náhrady, pokud nebylo ve smlouvě dohodnuto jinak.

### Článek XVIII. Plnění z pojištění pro případ smrti nebo dožití

Z pojištění pro případ smrti nebo dožití vyplatí pojistitel na základě písemného oznámení o vzniku pojistné události

- a) oprávněné osobě pojistné plnění, zemře-li pojištěný během trvání pojištění.
- b) pojištěnému pojistné plnění, dožije-li se konce pojištění nebo dne uvedeného ve smlouvě jako počátek výplaty důchodu.

### Článek XIX. Omezení pojistného plnění

(1) Pojistitel je oprávněn podle okolností případu snížit své plnění až o jednu polovinu, zemře-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

(2) Osoba, které má smrtí 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.

(3) Jestliže pojistník při uzavírání pojistné smlouvy uvedl nesprávné údaje o sobě nebo o pojištěném a v jejich důsledku byly chybně stanoveny pojistnětechnické parametry mající vliv na výši pojistného, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, ke správné výši pojistného.

(4) Zemře-li pojištěný v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí, občanskou válkou nebo občanskými nepokoji, na nichž se aktivně podílel, pojistitel nevyplatí oprávněné osobě pojistné plnění pro případ smrti pojištěného, ale pouze částku plnění ve výši odbytného. Nelze-li tuto částku dle čl. IX., odst. 1 a 2 stanovit, zanikne pojištění bez náhrady.

(5) Došlo-li ke smrti pojištěného následkem požití nebo pod vlivem omamných či toxických látek, pojistitel má právo snížit své plnění, nejvýše však o jednu polovinu.

- (6) Při smrti pojištěného následkem sebevraždy v době  
a) do jednoho roku včetně od počátku pojištění neposkytne pojistitel plnění,  
b) nad jeden rok do 5 let včetně od počátku pojištění vyplatí pojistitel oprávněné osobě místo plnění pro případ smrti pojištěného částku plnění ve výši odbytného; nelze-li tuto částku dle čl. IX., odst. 1 a 2 stanovit, zanikne pojištění bez náhrady,  
c) nad 5 let od počátku pojištění vyplatí pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění.

(7) Nastane-li smrt pojištěného následkem sebevraždy, pojistitel není povinen plnit z pojištění úvěru pro případ smrti dlužníka.

### Článek XX. Dynamizace životního pojištění

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

## Článek XXI. Přechodná 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 III., V., XI. a XVIII., odst. 1 a 2, od kterých se lze odchýlit, jen pokud je to ku prospěchu pojištěného.

(3) U všeobecných pojistných podmínek schválených Ministerstvem financí dne 5. srpna 1999 pod č. j. 321/60541/1999, končí jejich platnost ke dni účinnosti těchto všeobecných pojistných podmínek. To neplatí pro pojistné smlouvy uzavřené před účinností těchto všeobecných pojistných podmínek.

# SPECIÁLNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD VÁŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ

# 911

Speciální pojistné podmínky pojištění pro případ vážných onemocnění nabývají účinnosti dnem 1. května 2000.

## ZVLAŠTNÍ USTANOVENÍ

### Článek I.

#### Vymezení pojmu vážné onemocnění

(1) V pojištění pro případ vážného onemocnění se podle těchto speciálních pojistných podmínek vážným onemocněním rozumí:

A) Infarkt myokardu, tj. prokázané a nezvratné poškození srdeční svaloviny, které je způsobeno nedostatečným krevním zásobením postižené oblasti. Diagnóza musí být založena na všech těchto kritériích:

- anamnéze typické bolesti v krajině srdeční,
  - čerstvých změnách na EKG charakteristických pro infarkt myokardu,
  - zvýšené hladině srdečních enzymů (pokud byla úspěšně provedena trombolýza nebo dilatace koronární tepny, nemusí být hladina enzymů zvýšena).
- Z pojistného krytí je vyloučen tzv. tichý srdeční infarkt.

B) Náhlá cévní mozková příhoda, tj. jakákoliv cévní mozková příhoda, jejímž následkem je trvalý patologický neurologický nález trvající déle než 24 hodin, zahrnující:

- infarkt mozkové tkáně,
- krvácení z nitrolebních cév a
- trombosa a embolizaci z nitrolebního zdroje. Embolizace z jiných orgánů nebo částí těla není pojištěna a pojistitel za ni neplní.

Musí být zjištěn důkaz o trvalém neurologicky prokazatelném poškození. Trvalé neurologické poškození musí být potvrzeno kvalifikovaným lékařem neurologem nejdříve jeden měsíc po vzniku onemocnění. Reverzibilní mozková ischemie a transientní ischemické záchvaty nejsou pojištěny a pojistitel za ně neplní.

C) Rakovina (zhoubný novotvar), tj. přítomnost maligního nádoru, který se vyznačuje nekontrolovatelným růstem a rozšiřováním maligních buněk a jejich invazí do zdravé tkáně. Nádor je histologicky potvrzen jako maligní. Rakovina zahrnuje i leukémii, lymfomy a Hodgkinovu chorobu.

Z pojištění jsou vyloučeny

- všechny kožní karcinomy s výjimkou invazivních melanomů (rovněž jsou vyloučeny metastázy nádorů kůže),
- všechny tumory, které jsou histologicky popsány jako premaligní (precancerosa), nebo které vykazují časné maligní změny,
- první stadium Hodgkinovy choroby,
- neinvazivní stadia nádorů (tzv. karcinom in situ a mikroinvazivní nálezy),
- nádory v důsledku choroby AIDS v konečném stadiu,
- chronická lymfatická leukémie.

D) Totální selhání ledvin, zahrnující pokročilé stadium selhávání ledvin vyznačující se nezvratným selháním funkce obou ledvin a nutností buď pravidelné dlouhodobé dialýzy nebo integrovaného dialyzačně-transplantačního programu (transplantace ledviny).

E) Příčná míšňní léze, tj. paréza nebo plegie charakterizovaná úplnou a trvalou ztrátou vlády (funkčního ovládnutí) u dvou nebo více končetin po ochrnutí následkem nemoci nebo úrazu. Diagnóza musí být potvrzena odborným lékařem nejdříve za tři měsíce po vzniku tohoto onemocnění,

F) Slepota, tj. úplná a trvalá ztráta zraku (vidění) u obou očí způsobená zraněním nebo nemocí, k níž došlo v době platnosti pojištění, nejdříve však po uplynutí dvou let od počátku pojištění a zraková ostrost podle tabulky Světové zdravotnické organizace je 3/60 nebo méně na každé oko. Splnění podmínky dvou let trvání pojištění se nepožaduje, jestliže k úplné slepotě dojde následkem úrazu, který nastal za trvání pojištění. Diagnóza musí být klinicky potvrzena příslušným odborným lékařem.

Pojistitel neposkytuje plnění v případech tzv. „prchavé slepoty“.

G) Životně nezbytná transplantace důležitých orgánů, která zahrnuje transplantaci srdce, plic, jater, slinivky břišní, ledviny nebo kostní dřeně a příjemcem orgánu je pojištěný. Transplantace ostrůvkových buněk pankreatu není pojištěna.

(2) Pojistitel může sjednávat pojištění i pro další rizika vážných onemocnění. Není-li takové pojištění upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ustanovení těch podmínek, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.

### Článek II.

#### Pojistná událost

Pojistnou událostí se v životním pojištění pro případ vážného onemocnění rozumí: a) onemocnění pojištěného alespoň na jednu z vážných nemocí uvedených v bodě 1A až F, článku I. těchto speciálních pojistných podmínek, které bylo poprvé zjištěno za trvání pojištění a diagnosticky potvrzeno odborným lékařem zdravotnického zařízení, v němž byl pojištěný vyšetřen

nebo b) transplantace některého z tělesných orgánů pojištěného, uvedených v bodě 1G, článku I. těchto speciálních pojistných podmínek.

### Článek III.

#### Pojistné plnění

(1) Pojistitel je povinen plnit, dojde-li k vážnému onemocnění nebo transplantaci některého z tělesných orgánů uvedených v bodě 1A až G, článku I. těchto podmínek. Právo na pojistné plnění vznikne dnem, ve kterém byla stanovena odborným zdravotnickým zařízením diagnóza vážného onemocnění v souladu s těmito speciálními pojistnými podmínkami nebo byla provedena transplantace pojištěného orgánu. V pojistné smlouvě může být dohodnuto, ve kterých případech vážného onemocnění pojistitel vyplatí celou pojistnou částku, a ve kterých případech jen procentní podíl z pojistné částky.

Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů, jakmile pojistitel skončí šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.

(2) Zemře-li pojištěný před uplatněním oprávněného nároku na pojistné plnění u pojistitele v důsledku vážného onemocnění nebo před výplatou pojistného plnění z pojištění pro případ vážného onemocnění, které u pojistitele oprávněně uplatnil, pojistitel vyplatí pojistnou částku pro případ vážného onemocnění jeho dědicům. Pro uplatnění nároku na pojistné plnění platí zákonná lhůta stanovená občanským zákoníkem.

(3) Pojistitel však není povinen plnit, jestliže vážné onemocnění uvedené v bodě 1A až G, článku I. bylo zjištěno nebo transplantace orgánu u pojištěného byla provedena před počátkem pojištění nebo v prvních 6 měsících ode dne počátku pojištění (karenční lhůta).

(4) Pojistnou částku je možné v případě vážného onemocnění vyplatit jen jednou za trvání pojištění nebo připojištění pro případ vážných onemocnění.

(5) Při vyřizování pojistné události je pojistitel oprávněn požadovat potřebnou lékařskou dokumentaci a provádět další šetření, která jsou nutná ke zjištění okolností týkajících se vzniku pojistné události, druhu a rozsahu vážného onemocnění a vyjasnění povinnosti plnit.

(6) Každé vážné onemocnění musí být bezodkladně oznámeno na oficiálním tiskopise pojistovny, onemocnění musí být potvrzeno odborným lékařem a doloženo klinickým, laboratorním event. histologickým nálezem. Tyto doklady si pojistitel ponechává.

(7) Onemocní-li pojištěný vážnou chorobou v zahraničí, je pojistitel povinen plnit jen v případě, že toto vážné onemocnění bude dodatečně potvrzeno odborným lékařem nebo zdravotnickým zařízením s místem působnosti v České republice.



#### Článek IV. Konec pojištění

(1) Pojištění rizika pro případ vážného onemocnění lze sjednat přímo v životním nebo důchodovém pojištění jako součást tohoto pojištění anebo samostatně formou připojištění k základnímu životnímu nebo důchodovému pojištění.

(2) Životní pojištění, v němž je zahrnuto riziko pro případ vážného onemocnění skončí okamžikem, kdy je lékařsky potvrzena diagnóza vážného onemocnění nebo provedena transplantace pojištěného tělesného orgánu, ze které vznikl nárok na pojistné plnění, anebo smrtí pojištěného, nejpozději však uplynutím sjednané pojistné doby.

(3) Pokud je pojištění pro případ vážného onemocnění za běžné pojistné sjednáno formou připojištění v pojistné smlouvě životního nebo důchodového pojištění, končí toto připojištění okamžikem lékařského potvrzení diagnózy vážného onemocnění nebo provedením transplantace pojištěného orgánu, anebo smrtí pojištěného, nejpozději však uplynutím doby placení pojistného za připojištění vážného onemocnění. Životní nebo důchodové pojištění zůstává dále v platnosti podle podmínek dohodnutých v pojistné smlouvě.

(4) Uplynutím sjednané pojistné doby pojištění pro případ vážného onemocnění zanikne bez náhrady.

(5) Pojistitel nemůže toto pojištění vypovědět po uplynutí dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy, kromě případů vědomého porušení povinností ze strany pojistníka, resp. pojištěného podle ustanovení § 793 občanského zákoníku.

#### Článek V. Výluky z pojištění

Odchylně od ustanovení článku XVIII. Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění a článku XII., odst. 1 a 2 Všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění, pojistitel neposkytne pojistné plnění, jestliže vážné onemocnění nebo smrt pojištěného následkem vážného onemocnění uvedeného v článku I. byla přímo nebo nepřímo způsobena:

- a) zneužitím léků nebo jejich užíváním bez lékařského doporučení,
- b) užíváním nebo vlivem alkoholu, drog nebo omamných či toxických látek,
- c) při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorového vozidla na závodech či soutěžích nebo při přípravě na ně; při létání bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem, ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu, létání v balónech a při seskocích a letech s padákem z letadel nebo výšin,
- d) záměrným vystavováním se nadměrnému riziku vedoucímu ke vzniku onemocnění nebo úrazu,
- e) při pokusu o sebevraždu nebo sebepoškozování vedoucím ke vzniku nemoci nebo úrazu,
- f) nemocí AIDS a infekcí HIV,
- g) při provádění protizákonné nebo trestné činnosti anebo pokusu o ni,
- h) v důsledku účasti pojištěného na teroristických akcích, výtržnostech, vzpouřích, občanských nepokojích a válečných událostech,
- i) vrozenou nervovou nebo mentální poruchou,
- j) následkem déletrvajícího působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a při práci s azbestem.

#### Článek VI. Pojistná částka

Minimální a maximální výši pojistné částky stanoví podmínky sazebníku pojištění osob.

#### Článek VII. Vstupní věk

Nejnižší a nejvyšší vstupní věk pojištěného pro uzavření pojištění pro případ vážného onemocnění stanoví podmínky sazebníku pojištění osob.

#### Článek VIII. Pojistná doba

Minimální a maximální pojistnou dobu stanoví podmínky sazebníku pojištění osob a pojistné smlouvy. Je-li pojištění vážného onemocnění sjednáno jako doplňkové připojištění, je jeho pojistná doba shodná s dobou placení základního pojištění.

#### Článek IX. Pojistné

(1) Pojistitel je oprávněn během trvání pojištění zvýšit pojistné v důsledku nepřiznivého vývoje škodního průběhu tohoto druhu pojištění nepředvídatelného při kalkulaci pojistného, není-li toto zhoršení škodního průběhu přechodné.

(2) Pojistné lze zvýšit i u pojistných smluv sjednaných před touto úpravou, avšak nejdříve od nejbližší splatnosti pojistného, která následuje po dni, od kterého bylo stanoveno zvýšené pojistné. Nesouhlasí-li pojistník se zvýšením pojistného, může pokračovat v pojištění s původní výší pojistného, avšak se sníženou pojistnou částkou vypočtenou podle pojistnětechnických zásad pojistitelem.

#### Článek X. Podíly na přebytcích z pojištění

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

#### Článek XI. Závěrečná ustanovení

(1) Od ustanovení těchto speciálních pojistných podmínek se lze v pojistné smlouvě odchýlit, vyžaduje-li to účel a povaha pojištění.

(2) Tyto speciální pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy, ve které je pojištěno riziko vážných onemocnění.

## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

920

Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění nabývají účinnosti dnem 1. května 2000.

### SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

#### Článek I. Základní pojmy

Tyto všeobecné pojistné podmínky 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.

**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 II. Uzavření pojistné smlouvy**

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

(2) Úrazové pojištění lze sjednat buď v samostatné pojistné smlouvě nebo v jedné smlouvě společně s dalšími druhy pojištění, pro které pak platí příslušné všeobecné pojistné podmínky.

(3) Součástí návrhu na uzavření pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávaného pojištění, tedy i dotazy na zdravotní stav pojištěného nebo pojistníka. Pojištěný, popř. pojistník, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění. Vědomě nepravdivě nebo vědomě neúplně odpovědi mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.

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

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

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

(7) 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.

(8) Pokud v pojistné smlouvě jsou pojistník a pojištěný dvě různé osoby, vstupuje po smrti pojistníka do jeho práv a povinností vyplývajících z pojistné smlouvy pojištěný. Totéž platí, zanikne-li právnická osoba, která pojistnou smlouvu s pojistitelem sjednala.

(9) Dojde-li v době mezi uzavřením pojistné smlouvy a doručením pojistky ke změně rizika, které je předmětem pojištění, je povinností pojištěného nebo pojistníka tuto skutečnost pojistiteli ihned oznámit.

## **Článek III. 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 IV. 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 této dohody.

## **Článek V. 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 VI. 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, nejpozději však v den, který je uveden v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné vždy prvního dne příslušného pojistného období. Pokud pojistné není v tento den zapláceno, je pojistitel oprávněn požadovat úrok 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 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 VII. Důsledky neplacení pojistného**

(1) Nebylo-li běžné pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné zapláceno v plné výši do tří měsíců anebo následné pojistné zapláceno do 6 měsíců ode dne splatnosti, zaniká úrazové pojištění uplynutím těchto lhůt bez náhrady.

(2) Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění.

## **Článek VIII. Zánik pojištění**

(1) Pokud pojistitel odstoupí od pojistné smlouvy podle § 802 odst. 1 občanského zákoníku, vrátí pojistníkovi zaplacené 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 odmítnutím plnění podle § 802 odst. 2 občanského zákoníku, pojistitel běžné pojistné za dobu do zániku pojištění nevrací a z jednorázového pojistného vrátí pouze část pojistného, stanovenou podle pojistnětechnických zásad.

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

(4) 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 nespoteřované pojistné.

## **Článek IX. 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 vztahuje i na pojistné za toto připojištění pro případ úrazu podle ustanovení článku XII. Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění, pokud nebylo ve smlouvě dohodnuto jinak.

## **ZVLAŠTNÍ USTANOVENÍ**

### **Článek X. 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 jeďů (s výjimkou jeďů 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 XII., odst. 2.

### **Článek XI. 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,
- za pobyt v nemocnici následkem úrazu pojištěnému,
- a pojistné plnění za smrt pojištěného následkem úrazu oprávněné osobě.

(2) Pojistitel může z úrazového pojištění poskytnout i jiné druhy plnění, a to za podmínek dohodnutých v pojistné smlouvě.

(3) Pro to, zda z pojištění jsou poskytovány všechny uvedené druhy plnění nebo jen některé z nich, je rozhodující obsah pojistné smlouvy.

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

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

(6) Právo na výplatu prvního důchodu vznikne prvého dne měsíce, který následuje po měsíci, v němž došlo k pojistné události, pokud se dále nestanoví jinak.

(7) 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.

(8) U práv na plnění z pojištění je promlčecí doba tříletá a počíná běžet za rok po pojistné události.

### **Článek XII. Výluky z pojištění**

- (1) Pojistitel neplní
- a) za vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, epikondylitid, za výhřez meziobratlové ploténky, 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 X.,

- f) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků,
- g) zhorší-li nebo projeví-li se nemoc v důsledku úrazu,
- h) za 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,
- i) za úmyslné sebepoškození, sebevraždu a pokus o ni,
- j) za smrt nebo 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

- a) při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorového vozidla na závodech či soutěžích nebo při přípravě na ně,
- b) při výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky vzdušného dopravního prostředku (s výjimkou výkonu této činnosti jako povolání na palubě dopravního letadla letecké společnosti přepravujícího osoby nebo náklad),
- c) 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,
- d) při výkonu horolezeckého sportu.

### **Článek XIII. Omezení pojistného plnění**

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

- a) došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jeho jednáním, pro které byl pravomocně odsouzen nebo
- b) 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
- c) 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),
- d) nevyhledá-li pojištěný bez zbytečného odkladu po úrazu lékařské ošetření nebo se neléčí podle pokynů ošetřujícího lékaře a jeho jednání mělo vliv na výši pojistného plnění.

(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 XIV. Povinnosti pojištěného a oprávněné osoby**

(1) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu 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 nebo oprávněné osoby prokázat pojistiteli, 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 plnění, je povinna předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu nebo jednorázového plnění, které pojistitel požaduje, podrobit se na vyzvání pojistitele lékařské prohlídce a oznámit změny, které mají vliv na výplatu důchodu. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel jednorázové plnění nevyplácí nebo s vyplácením důchodu nezačne, popř. vyplácení až do jejich splnění pozastaví.

### **Článek XV. Určení výše plnění**

(1) Výši plnění z tělesné poškození způsobené úrazem a za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle zásad, uvedených dále v článcích XVI. a XVIII. a oceňovacích tabulek pro likvidaci pojistných událostí z úrazového 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, pobyt v nemocnici a smrt následkem úrazu určuje pojistitel podle zásad uvedených v člancích XVII., XIX. až XXI. a podle sjednané pojistné částky, denního odškodného nebo důchodu.

#### **Článek XVI.**

##### **Plnění za tělesné poškození způsobené úrazem**

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

(2) Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v oceňovací tabulce pro tělesná poškození způsobená úrazem, určí se výše 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 se výše plnění součtem procent za jednotlivá tělesná poškození, nejvýše však 100%.

(4) Je-li několik tělesných poškození způsobených jediným úrazem na jedné části těla léčeno stejným způsobem, plní pojistitel pouze za nejvýše hodnocenou diagnózu tělesného poškození.

(5) 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 pro tělesná poškození způsobená úrazem.

#### **Článek XVII.**

##### **Plnění za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu**

(1) Za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu potvrzenou lékařem, která trvá déle 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, a to jak za dobu jedné nepřetržité pracovní neschopnosti, tak i za dobu několika pracovních neschopností z důvodu téhož úrazu.

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

#### **Článek XVIII.**

##### **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 pro trvalé následky úrazu 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 pro trvalé následky úrazu 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 %, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(3) 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 oceňovací tabulce pro trvalé následky úrazu pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

(4) Týkají-li se trvalé následky úrazu části 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 pro trvalé následky úrazu.

(5) Nemůže-li pojistitel plnit proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí 6 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 XIX.**

##### **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 plného 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 pojistitel vyplácí buď jednorázově nebo ve formě důchodu v dohodnutých obdobích podle ujednání v pojistné smlouvě. Právo na výplatu prvního důchodu vznikne prvého dne měsíce následujícího po datu, od kterého je rozhodnutím oprávněného orgánu přiznán pojištěnému plný 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, který předchází výročnímu dni počátku výplaty důchodu v roce, v němž pojištěný dosáhne věku 65 let, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(4) Na žádost pojistitele je pojištěný povinen prokázat, že je mu plný 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 plného invalidního důchodu nebo o výrazném zlepšení svého zdravotního stavu.

#### **Článek XX.**

##### **Plnění za pobyt v nemocnici následkem úrazu**

(1) Za pobyt v nemocnici následkem úrazu, který je z lékařského hlediska nezbytný, vyplatí pojistitel plnění ve výši součinu denní dávky sjednané v pojistné smlouvě a počtu dní pobytu v nemocnici, za které má být plněno. Toto plnění se poskytuje nejvýše za dobu pobytu v nemocnici v délce jednoho roku, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(2) Počet dní v nemocnici se stanovuje podle lékařsky souvislé hospitalizace pojištěné osoby, která začíná dnem přijetí do nemocničního ošetřování a končí dnem propuštění z nemocnice. Počet dní strávených v nemocnici je dán počtem plnocí strávených v nemocnici.

#### **Článek XXI.**

##### **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 XXII.**

##### **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 XXIII.**

##### **Přechodná 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 II., IV., VIII., X. odst. 1 a 2, čl. XII., odst. 1, čl. XIII. a XIV., od kterých se lze odchýlit, jen pokud je to ku prospěchu pojištěného.

(3) U všeobecných pojistných podmínek schválených Ministerstvem financí dne 5. srpna 1999 pod č. j. 321/60541/1999, končí jejich platnost ke dni účinnosti těchto všeobecných pojistných podmínek. To neplatí pro pojistné smlouvy uzavřené před účinností těchto všeobecných pojistných podmínek.