

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění spojená s investičními fondy OSOINV 1

ze dne 1. ledna 2005

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

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

OBECNÁ USTANOVENÍ

ČLÁNEK 1 – Základní pojmy

Pro účely sjednávajícího pojištění platí tento výklad pojmů:

- pojišťitel** – právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona
- pojištník** – fyzická nebo právnická osoba, která s pojištníkem uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit stanovené pojistné
- pojištěný** – osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje
- oprávněná osoba** – osoba, která v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění
- obmyšlený** – osoba určená pojištníkem 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 pojištníka 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 době, 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
- čekací doba** – doba, po kterou nevzniká pojištníci povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojištními událostmi
- pojistná částka** – pojistnou smlouvou dohodnutá částka nebo důchod, kterou je pojištník 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 pojištním nebezpečím
- pojistná událost** – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojištníka poskytnout pojistné plnění
- pojistné plnění** – pojistná částka nebo důchod, které jsou podle pojistné smlouvy vyplaceny, nastane-li pojistná událost
- odkupné** – část nespouštěvaného pojistného ukládaná pojištníkem 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

- Pojištník sjednává pojištění osob jako pojištění obnosové.
 - V pojištění osob lze pojištnit 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.
 - Pojištník 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:

Pojištník může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojištníka (dále jen „pojištění cizího pojistného rizika“). Pojištník 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 pojištník zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojištník se zavazuje platit pojištníci pojistné.
- Navrhovatelem je zájemce, který předkládá návrh na uzavření pojistné smlouvy pojištníci.

- K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl pojištníkem přijat ve lhůtě 3 měsíců ode dne, kdy zástupce pojištníka obdržel návrh od navrhovatele. Za datum uzavření pojistné smlouvy se považuje dvacátý první den po vystavení pojistky.
- Pojistka slouží jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. V případě přijetí návrhu pojištníkem pojištník obdrží pojistku do 3 měsíců od data převzetí návrhu zástupcem pojištníka.
- Při nepřijetí návrhu na pojištění pojištníkem pojistná smlouva nevznikla. Pojištník nevznikl závazek poskytnout pojistné plnění při vzniku nahodilé skutečnosti, v návrhu blíže označené a pojištník nemá povinnost platit pojistné. V případě, že pojištník 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.
- Pojištění je kryt v rozsahu uvedeném na pojistce ode dne sjednaného jako počátek pojištění.
- Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistky, vydá pojištník na žádost a náklady pojištníka druhopis pojistky.
- Nedílnou součástí návrhu na uzavření pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojištníka, týkající se sjednávajícího pojištění.
- V případě, že navrhovatel písemně odvolá návrh na uzavření pojistné smlouvy nepozději v den vystavení pojistky, je povinen pojištníci uhradit vzniklé náklady spojené s posouzením návrhu a náklady na zdravotní posouzení (viz platný sazebník poplatků).
- Pojištník a pojištěný jsou zejména povinni:
 - umožnit pojištníci nebo jím pověřeným osobám posoudit pojistné riziko, poskytnout údaje o zdravotním stavu, případně umožnit pojištníci přezkoumat jejich zdravotní stav,
 - pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojištníka, týkající se sjednávajícího pojištění; to platí i v případě, že jde o změnu pojištění,
 - oznámit bez zbytečného odkladu pojištníci všechny změny, týkající se skutečnosti, na které byl pojištníkem 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).
- Na základě souhlasu pojištníka a pojištěného (případně zákonného zástupce) s těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, vyjádřeného podpisem návrhu pojistné smlouvy, je pojištník 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 pojištníka a pojištěného uděluje za účelem uzavření pojistné smlouvy (pojistných smluv) a pro vyřizování pojistných událostí i na dobu po jeho smrti a dále zmocňuje lékaře, zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči k vyhotovení lékařských zpráv, výpisu ze zdravotnické dokumentace či k jejich zapůjčení. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojištníkem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. Pojištník a pojištěný dále souhlasí s tím, že pojištník je oprávněn v rámci šetření pojistných událostí vyžádat si podklady i od jiných institucí. Pojištník a pojištěný svým souhlasem zpouštějí od povinnosti zachovávat mlčenlivost lékaře, zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči, které pojištník požádá o uvedené informace. Pojištník je též oprávněn v případě potřeby ověřovat pobírání invalidního důchodu. Skutečnosti, týkající se pojištění a skutečnosti, o kterých se pojištník dozví při zjišťování zdravotního stavu, smí pojištník použít pouze pro svou potřebu; tyto skutečnosti může pojištník poskytnout v případě souhlasu pojištěného jiným pojištním, popř. jejich společným institucím nebo v souladu s právním předpisem.
- Pojištník 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 ujednáno jinak.

ČLÁNEK 4 – Forma právních úkonů

Pojistná smlouva a všechny ostatní právní úkony, týkající se pojištění, musí mít písemnou formu.

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

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

ČLÁNEK 7 – Pojistné a placení pojistného

- Pojištník je povinen platit pojistné. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě.
- Právo pojištníka na pojistné vzniká dnem dohodnutým v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Pojištník má právo na pojistné za dobu do zániku pojištění. Nastane-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojištníci pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojištníci za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

ČLÁNEK 9 – Pojistné plnění

- 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 (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 doručení pojistky a případně zaplacení pojistného v této době se nepovažuje za uzavření pojistné smlouvy. Takto uhrazené pojistné na účet pojistitele se do data uzavření pojistné smlouvy nepřirážuje k pojistné smlouvě ani se nezahodnocuje.
- 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 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl, pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno. U jednorázové placené pojistného nelze v průběhu trvání pojištění pojistné navýšovat.
- 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 započíst 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 smluv pojistníka od výplat, které nejsou pojistným plněním (např. odkupné, pohledávky z vratek pojistného, podíly na zisku). Případně 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 sjednány 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 pravdivé 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.
- 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 pravdivé 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,
 - oznámit 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 vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
 - 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. e) a f); dále v případě písm. g), pokud nelze nezpochybnitelně prokázat datem vzniku pojistné události.
 - Pojistitel je oprávněn odmítnout pojistné plnění v souvislosti se skutečností uvedenými v článku 13 odst. 7 písm. a) a b).

- 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, nejdéle 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 povinnosti 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 nebezpečí, 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 přerušení běhu lhůty stanovené pro ukončení šetření informovat oprávněnou osobu. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojistného plnění na korespondenční adresu oprávněné osobě. Výsledky šetření pojistné události zasílá pojistitel obyčejnou listovní zásilkou. 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 povinnosti 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 nepozději za 10 let; promlčecí doba na pojistné plnění počíná běžet za 1 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) spáchan 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 pěti 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 pěti 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 zemře do doby dvou let od počátku pojištění na smrt následkem jakéhokoliv onemocnění, které nastalo nebo bylo diagnostikováno před počátkem pojištění,
 - příme či nepřímé souvislosti s jadernou katastrofou, válečnými událostmi všeho druhu, příme účasti na vnitřních nepokojích.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),
 - 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 obmyšlenému. Nebyl-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nenabude-li obmyšlený 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.

3. Je-li pojistnou událostí jiná událost než smrt pojištěného, nabývá právo na pojistné plnění oprávněná osoba - v první řadě pojištěný, respektive jeho zákonný zástupce.
4. V případě pojištění cizího rizika právo na pojistné plnění může uplatnit pojistník, a to pouze tehdy, jestliže prokáže, že pojištěného seznámil s obsahem pojistné smlouvy, týkající se pojištění jeho pojistného rizika a jestliže prokáže, že mu byl k přijetí pojistného plnění dán souhlas pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám.
5. Vznikne-li právo na pojistné plnění několika osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
6. V případě, že je pojistník odlišný od pojištěného, může určit osobu obmyšleného nebo sjednat podmínky zajištění závazku jen s písemným souhlasem pojištěného.
7. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli. V případě, že pojistník není sám pojištěným, potřebuje ke změně obmyšleného, případně ke změně zajištění závazku, písemný souhlas pojištěného.

ČLÁNEK 12 – Redukce pojistné částky, přerušení pojištění

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

ČLÁNEK 13 – Zánik pojištění

1. Pojištění zaniká pro neplacení pojistného dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části. Nebyla-li vytvořena kladná kapitálová hodnota smlouvy, zaniká pojištění bez náhrady. Jestliže byla vytvořena kladná kapitálová hodnota smlouvy, pojištění zaniká a pojistitel vyplácí pojistníkovi kapitálovou hodnotu smlouvy k datu ukončení pojistné smlouvy. Lhůta uvedená v upomínce je nejméně 3 měsíce po původně stanoveném datu splatnosti (počítá se od data splatnosti počátku upomínaného období).
2. 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.
3. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby.
4. Pojištění může zaniknout i dohodou smluvních stran.
5. Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné 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 2 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 obmyšlený, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
6. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek uvedených 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.
7. Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:
 - a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti i v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvou neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo
 - b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrlesle 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 nespotřebovanou část ze zaplaceného pojistného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Pojistitel má právo účtovat poplatek za správu a ukončení pojistné smlouvy. Poplately za správu a ukončení pojistné smlouvy se rozumí poplatek stanovený podle platných pojistně-technických zásad pojistitele na základě výše nákladů, které pojistitelé vznikly v souvislosti s uzavřením, správou a ukončením pojistné smlouvy (viz platný sazebník poplatků).
9. Pojistník je oprávněn odstoupit od smlouvy ve lhůtě 30 dnů ode dne, kdy obdržel sdělení o uzavření obchodu na dálku nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil, a pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

ČLÁNEK 14 – Výpověď pojištění

1. a) Pojistník může písemně pojištění vypovědět do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi na centrálu pojišťovny počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
 - b) Pojistitel může písemně pojištění vypovědět do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Pojistitel má právo na poměrnou část pojistného 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.
2. Pojistitel může pojištění písemně vypovědět ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období.
3. Po ukončení pojištění výpověď se vyplácí pojistníkovi odkupně vypočtené podle

pojistně-technických zásad, pokud nárok na odkupně vznikl. Odkupně neodpovídá celkovému zaplacenému pojistnému, ale kapitálové hodnotě smlouvy. Výplata odkupného je možná pouze za předpokladu kladné kapitálové hodnoty smlouvy. V prvním roce trvání, pokud není uhrazeno mimořádné pojistné nebo počáteční jednorázové pojistné, nevzniká nárok na výplatu odkupného. Do doby dvou let od počátku pojištění je odkupně rovno 90 % kapitálové hodnoty smlouvy. Po uplynutí této doby je rovno kapitálové hodnotě smlouvy.

4. Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění požadovat na pojistiteli sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel výši odkupného sdělí ve lhůtě 1 měsíce ode dne obdržení žádosti pojistníka. Pojistitel je oprávněn za sdělení výše odkupného účtovat pojistníkovi pojistně-technický poplatek (viz platný sazebník poplatků).
5. 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 odkupně. Při jednorázové zaplaceném pojistném za životní pojištění sjednané na dobu delší než jeden rok, má ten, kdo s pojistitelem uzavřel smlouvu, právo požádat o výplatu odkupného kdykoliv po počátku pojištění. Odkupně je splatné do 3 měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného. Výplatu odkupného pojištění zaniká.
6. Výši odkupného pojistitel vypočítává podle pojistně-technických zásad schválených MF ČR.

ČLÁNEK 15 – Změna pojištění

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

ČLÁNEK 16 – Doručování a sdělení

1. 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.
2. Písemnosti se doručují:
 - a) **doporučenou zásilkou**
Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenu dvacátý 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 poštu a adresát si písemnost nevyzvedl v úložní lhůtě, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval,
 - že se doporučená písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů než je uvedeno v předchozích bodech.
 - b) **doporučenou zásilkou s dodejkou**
Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu dnem převzetí uvedeným v 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 poštu 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 vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, považuje se tato písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojistiteli.
 - Dojde-li ke ztrátě odeslané doporučené zásilky s dodejkou, považuje se tato písemnost za doručenu dvacátý první den po datu vystavení písemnosti.
 - c) **obyčejnou zásilkou**
Pojistitel odesílá obyčejnou zásilkou písemnosti, týkající se běžné korespondence s pojistníkem a výsledky šetření pojistné události.
3. Veškerá písemná sdělení učiněná pojistiteli (vyjma návrhu na uzavření pojistné smlouvy) se považují za převzatá dnem jejich doručení na centrálu pojišťovny.
4. Veškeré písemnosti budou doručovány pouze na území ČR, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

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 odkupně 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

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

ČLÁNEK 19 – Závěrečná ustanovení

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

ČLÁNEK 1 – Druhy pojištění

- 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.
- Pojištětel 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.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat se životním pojištěním i další druhy pojištění osob. Pro ně pak platí speciální pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

ČLÁNEK 2 – Pojistná událost

- Pojistnou událostí je v životním pojištění smrt pojištěného, 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 sjednáváne Pojišťovnou 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

- V rámci úrazového pojištění lze sjednat:
 - pojištění pro případ smrti následkem úrazu,
 - pojištění trvalých následků úrazu,
 - pojištění denního odškodného.
- Pojištětel 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.
- Rozsah pojištění je uveden v pojistné smlouvě.
- 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 neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
- Pojištětel plní i za újmy na zdraví, popř. smrt, pokud došlo k:
 - a) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem,
 - b) utonutím,
 - c) zlomením, vykloubením a natržením (nikoli však vnitřních orgánů a cév) v důsledku náhlé, nepřiměřené a jednorázové tělesné námahy.

ČLÁNEK 3 – Omezení pojistného plnění

- Pojištětel 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 pojištětel pojistné plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.
- Pojištětel neplní v případech vzniklých následkem onemocnění a následkem úrazů, které nastaly, byly diagnostikovány nebo léčeny před počátkem pojištění (např. onemocnění a úrazy kloubů, páteře atd.).

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, který je přímo nebo nepřímo způsoben válečnými událostmi nebo v souvislosti s občanskou válkou, úraz vzniklý při aktivní účasti pojištěného na nepokojích či veřejných násilnostech,
 - d) úraz, k němuž dojde přímo nebo nepřímo vlivem jaderného záření, jednáním nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úradů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
 - e) jakákoli nemoc včetně infekčních nemocí, srdečního infarktu a mozkové mrtvice, a to i když se dostavily jako následek úrazu.
4. Pojištětel v těchto případech neposkytne pojistné plnění.
 - a) za vznik a zhoršení kýl (hernii), 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 diagnostické a preventivní zákroky a dále za léčebné zákroky, které nebyly provedeny za účelem léčení úrazu a jeho následků,
 - c) při úrazech způsobených při duševních poruchách, při kolapsech, 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,
 - d) při úrazech způsobených přímo nebo nepřímo syndromem získaného selhání imunity (AIDS).
5. Neň-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojištětel neplní:
 - a) jestliže pojištěný utrpí úraz tím, že se jako řidič, spolujezdec nebo cestující motorového vozidla zúčastní závodu, soutěži nebo tréninkových jízd,
 - b) dojde-li k úrazu při službě v ozbrojených silách mimo území České republiky.
6. Pojištětel 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

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

ČLÁNEK 5 – Změna povolání, sportovní nebo zájmové činnosti

- Veškeré změny související se změnou povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti pojištěného musí být neodkladně pojištěním, respektive pojištěným oznámeny pojištěteli. Výkon povinné vojenské služby, civilní služba nebo účast na vojenských cvičeních záloh se nepovažují za změnu povolání.
- Pokud novému povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti pojištěného podle sazebníku pojistitele platného v okamžiku změny odpovídá nižší pojistné, je pojištětel povinen úměrně této změně snížit pojistné, a to s účinností ode dne, kdy se o této změně dozvěděl.
- Odpovídá-li změněnému povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti pojistné vyšší, zůstává zachováno do nejbližší splatnosti pojistného následující po oznámení změny povolání, sportovní nebo jiné zájmové činnosti rozsah pojištění podle do té doby platné smlouvy. Dojde-li po uplynutí této doby k úrazu, aniž by byla oznámena změna nebo dosaženo jiné dohody o výši pojistného, snižuje se pojistné plnění v poměru pojistného, které má být placeno a pojistného, které bylo placeno do té doby.

ČLÁNEK 6 – Zánik pojištění

Jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku v rozsahu samostatného úrazu, má pojištěník právo bez udání důvodu odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 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 sjednáváne Pojišťovnou 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.

Pojištětel 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.