

### ČLÁNEK 1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Dodatková pojištění motorových vozidel se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění a je upraveno příslušnými ustanoveními všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro škodové pojištění (dále jen VPPŠ), těmito doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen DPP) a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Je-li v rámci havarijního pojištění sjednáno dodatkové úrazové pojištění, řídí se toto pojištění všeobecnými pojistnými podmínkami, obecná část pro obnosové pojištění a doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění osob.
3. Tyto DPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
4. Pojištění sjednaná dle těchto DPP jsou pojištění škodová.
5. Pojištění úrazu je pojištění obnosové.

### ČLÁNEK 2 PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ

1. Předmětem pojištění je motorové vozidlo nebo přípojné vozidlo s přidělenou registrační značkou (dále jen „vozidlo“), v provozuschopném stavu a s oprávněním pro provoz na pozemních komunikacích, uvedené a jednoznačně identifikované v pojistné smlouvě.

### ČLÁNEK 3 VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění se nevztahuje na škody vzniklé následkem těchto příčin:
  - 1.1. použití vozidla, které není v provozuschopném stavu,
  - 1.2. chyba konstrukce, vada materiálu nebo výrobní vada,
  - 1.3. trvalý vliv provozu (např. opotřebení, funkční namáhání, únava materiálu) nebo koroze,
  - 1.4. nesprávná obsluha nebo údržba (např. nesprávné zasouvání převodů, záměna pohonných hmot potřebných k provozu, nedostatek nebo záměna jiných provozních kapalin, přehřátí nebo zadření motoru vč. zadření motoru v důsledku poškození olejové vany nebo jejího příslušenství, nesprávné uložení a upevnění nákladu na pojištěném nebo vlečeném vozidle, nesprávné zajištění vozidla proti samovolnému rozjetí, samovolné otevření víka karoserie, jízda zatopeným či zaplaveným územím, nastartování zatopeného či zaplaveného vozidla, apod.), provádění opravy nebo údržby vozidla nebo v přímé souvislosti s těmito pracemi,
  - 1.5. vada, kterou mělo vozidlo již v době uzavření pojištění a která byla nebo mohla být známa pojištěnému nebo jeho zmocněnci bez ohledu na to, zda byla známa pojistiteli,
  - 1.6. poškození nebo zničení, za které je odpovědný podle zákona nebo smlouvy dodavatel, smluvní partner nebo opravce,
  - 1.7. řízení pojištěného motorového vozidla osobou, která nemá předepsané oprávnění k řízení motorového vozidla a pojištěný sám řízení tohoto motorového vozidla takové osobě svěřil,
  - 1.8. činnost motorového vozidla jako pracovního stroje,
  - 1.9. použití motorového vozidla k vojenským nebo policejním účelům,
  - 1.10. výbuch dopravovaných nebezpečných nákladů (např. výbušnin, hořlavých látek, tekutých plynů, toxických látek, chemických látek), pokud není ve smlouvě uvedeno jinak. Za dopravovaný náklad není považován hasicí přístroj uložený ve vozidle pro případ likvidace požáru.
2. Pojištění se nevztahuje na škodu vzniklou na předmětu pojištění při řízení pojištěného vozidla osobou, která byla pod vlivem alkoholu nebo psychotropní či jiné látky ovlivňující její rozpoznávací a ovládací schopnost. Totéž platí, odmítl-li se řidič havarovaného vozidla podrobit příslušnému vyšetření.
3. Pojištění se nevztahuje na poškození nebo zničení motorového vozidla při závodech všeho druhu nebo soutěžích s rychlostní vložkou, jakož i při přípravných jízdách k nim.
4. Z pojištění nevzniká nárok na plnění za ušlý zisk a výtěžek, za nepřímé škody všeho druhu (např. škody vzniklé nemožností používat pojištěné vozidlo nebo nemožností vykonávat určitou

- činnost), na následné škody a vedlejší škody (např. vzniklé úhradou expresních příplatků) za škody, vzniklé vynaložením dalších nákladů (vícenáklady), náklady právního zastoupení a za uložené nebo uplatňované pokuty, úroky z prodlení, penále či jiné sankční platby.
5. Pojištění se nevztahuje na škody vzniklé navzájem mezi vozidly jízdní soupravy tvořené motorovým a přípojným vozidlem.
6. Pokud nedošlo z téže příčiny a ve stejnou dobu i k jinému poškození vozidla, za které je pojistitel povinen plnit, pojištění se nevztahuje na poškození nebo zničení pneumatik a elektrických zařízení vozidla zkratem.
7. Pojištění se dále nevztahuje na škody:
  - 7.1. způsobené úmyslným jednáním pojištěného nebo pojistníka, spoluvlastníka nebo osob, jimž bylo řízení vozidla oprávněnou osobou svěřeno a osob jim blízkých a na roveň postaveným; to se týká i trestné součinnosti,
  - 7.2. jejichž příčinou mohlo být jednání uvedené v odst. 7. 1. tohoto článku, přičemž skutek nemohl být náležitě objasněn nebo prověřen pro zákonný nesouhlas poškozeného v trestním řízení,
  - 7.3. vzniklé v důsledku podvodu nebo zpronevěry vypůjčitele, který nevrátil vypůjčené vozidlo,
  - 7.4. způsobené při použití vozidla jako nástroje nebo pomůcky k spáchání trestného činu.
8. Pojištění se dále nevztahuje na poškození nebo zničení dopravovaného nákladu.
9. Pojištění se dále nevztahuje (není-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno jinak) na tyto věci:
  - 9.1. výpočetní techniku všeho druhu, mobilní telefony, fotoaparáty, kamery, audiovizuální techniku, včetně příslušenství těchto věcí, výjma techniky ve vozidle pevně zabudované,
  - 9.2. plány, projekty, datové soubory, obrazové, zvukové a jiné nosiče a záznamy na těchto nosičích, popřípadě na jiných informačních a řídicích systémech a na výrobní a provozní dokumentaci, průmyslové vzory, modely a prototypy a jiné produkty duševního vlastnictví,
  - 9.3. zvířata,
  - 9.4. klenoty, věci z drahých kovů, drahé kovy, věci sběratelského zájmu, starožitnosti, věci umělecké a historické ceny a jiné cennosti podobného druhu,
  - 9.5. peníze, šeky, ceniny, vkladní knížky, platební karty, obligace, akcie, vkladové listy, a obdobné cenné papíry, cestovní pasy, řidičské průkazy, jízdenky, letenky a jiné doklady a průkazy všeho druhu, ani na náklady spojené s opatřením náhradních dokumentů.

### ČLÁNEK 4 DODATKOVÉ POJIŠTĚNÍ ČELNÍHO SKLA NEBO VŠECH SKEL VOZIDLA

1. Pojištění se vztahuje buď na čelní sklo, nebo na všechny obvodové skleněné výplně sloužící k výhledu z vozidla uvedená v pojistné smlouvě (dále jen sklo).
2. Pojištění se sjednává pro případ poškození nebo zničení skla vozidla jakoukoliv nahodilou událostí, ke které došlo samostatně, tj. bez škod na dalších částech pojištěného vozidla.
3. Kromě výluk uvedených ve VPPŠ a v článku 3 těchto DPP se pojištění dále nevztahuje na veškeré související škody, např. poškození dálniční známky, laku, úpravy skla, čalounění vozidla apod.
4. V případě zničení pojištěného skla vzniká pojištěnému nebo oprávněné osobě právo, aby pojistitel poskytl pojistné plnění odpovídající nákladům na znovupořízení skla, nejvýše však sjednanou pojistnou částku v pojistné smlouvě.
5. V případě poškození pojištěného skla vzniká pojištěnému nebo oprávněné osobě právo, aby pojistitel poskytl pojistné plnění odpovídající nákladům na opravu poškozeného skla, nejvýše však pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě.
6. Součet pojistných plnění vyplacených z pojistných událostí v průběhu pojistného roku nesmí přesáhnout sjednanou pojistnou částku.
7. Pokud bude oprava poškozeného skla provedena zacelením, přičemž cena opravy nepřesáhne 3 000 Kč, včetně DPH, pak

pojistitel nebude odečítat spoluúčast.

- Podmínkou uplatnění nároku na pojistné plnění z tohoto pojištění je, kromě jiných povinností stanovených ve VPPŠ, umožnit pojistiteli prohlídku poškozeného vozidla.

#### ČLÁNEK 5

##### DODATKOVÉ POJIŠTĚNÍ ODCIZENÍ VOZIDLA

- Toto dodatkové pojištění lze sjednat pouze k pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.
- Pojištěnému vznikne právo na plnění v případě odcizení pojištěného vozidla (nikoli pouze jeho části), pokud pachatel překonal překážky chránící věc před odcizením (dále jen „krádež vloupáním“). Právo na plnění vzniká také tehdy, jestliže pachatel použil proti pojištěnému nebo osobám jemu blízkým násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí (dále jen „loupež“).
- Pojistitel poskytne pojistné plnění také v případě, že pojištěný byl zbaven možnosti ochrany věci v důsledku smrti, ztráty vědomí nebo úrazu. Právo na plnění však není, jestliže odcizení způsobila osoba podílející se na provozu nebo obsluze pojištěného vozidla.
- Sjednaný limit pojistného plnění je horní hranicí plnění pro jednu a všechny pojistné události nastalé v pojistném období, a činí 100 000 Kč.
- Pojistník je povinen v případě pojistné události věrohodně doložit stav předmětu pojištění před pojistnou událostí.

#### ČLÁNEK 6

##### DODATKOVÉ POJIŠTĚNÍ ŽIVLU A STŘETU SE ZVĚŘÍ

- Toto dodatkové pojištění lze sjednat pouze k pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.
- Pojištění se sjednává pro případ:
  - poškození nebo zničení vozidla živelní událostí,
  - poškození nebo zničení vozidla prokazatelným střetem s divokou zvěří.
- Sjednaný limit pojistného plnění je horní hranicí plnění pro jednu a všechny pojistné události nastalé v pojistném období.
  - Ujednávají se tyto limity plnění:
    - pro případ živelní události 30 000 Kč
    - pro případ střetu s divokou zvěří 30 000 Kč

#### ČLÁNEK 7

##### DODATKOVÉ POJIŠTĚNÍ ŽIVLU A STŘETU SE ZVÍŘETEM

- Toto dodatkové pojištění lze sjednat pouze k pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.
- Pojištění se sjednává pro případ:
  - poškození nebo zničení vozidla živelní událostí,
  - poškození nebo zničení vozidla prokazatelným střetem se zvířetem, pohybující se na pozemní komunikaci.
- Sjednaný limit pojistného plnění je horní hranicí plnění pro jednu a všechny pojistné události nastalé v pojistném období.
  - Ujednávají se tyto limity plnění:
    - pro případ živelní události 30 000 Kč
    - pro případ střetu se zvířetem 30 000 Kč

#### ČLÁNEK 8

##### DODATKOVÉ POJIŠTĚNÍ ÚRAZU OSOB DOPRAVOVANÝCH POJIŠTĚNÝM MOTOROVÝM VOZIDLEM

- Ve speciálních případech je možno toto dodatkové pojištění sjednat na pojistné smlouvě samostatně bez pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo bez havarijního pojištění.
- Limit pojistného plnění sjednaný v pojistné smlouvě (pojistná částka) je horní hranicí plnění pro jednu a všechny pojistné události nastalé v pojistném období.
- Limity plnění stanoví podle své potřeby a na vlastní odpovědnost pojištěný v pojistné smlouvě.
- Kromě výluk z pojištění uvedených v doplňkových pojistných podmínkách pro úrazové pojištění se pojištění dále nevztahuje na újmy řidiče způsobené při:
  - provozování vozidla, které svojí konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadovaným právním normám nebo technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
  - řízení vozidla, pokud řidič není držitelem příslušného řidičského oprávnění s výjimkou řízení osobou, která se učí vozidlo řídit a to vždy pod dohledem oprávněného učitele,
  - řízení vozidla, pokud řidič byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo v době tohoto zákazu,
  - řízení vozidla, pokud byl řidič vozidla pod vlivem alkoholu,

omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeném zákazem řídit motorové vozidlo,

4.5. řízení jednostopého vozidla.

- Je-li současně sjednáno v rámci pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla i dodatkové pojištění úrazu osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem, pojistitel poskytne pojistné plnění pouze jednou.

#### ČLÁNEK 9

##### DODATKOVÉ POJIŠTĚNÍ CESTOVNÍCH ZAVAZADEL A VĚCÍ OSOBNÍ POTŘEBY

- Pojištění se vztahuje na cestovní zavazadla a věci osobní potřeby (dále jen „zavazadla“) dopravované pojištěným motorovým vozidlem, které jsou obvykle potřebné při cestě s ohledem na její délku, charakter a důvody.
- Pokud je v pojistné smlouvě zvlášť ujednáno, pojištění se vztahuje i na věci sloužící k výdělečné činnosti. Pro jednu věc je stanoven limit plnění ve výši 5 000 Kč.
- Pojistná ochrana je zavazadlům poskytována při dopravě těchto věcí během cesty, přičemž cestou se pro účely tohoto pojištění rozumí doba, počínající výjezdem pojištěného vozidla ze stanoviště do návratu tohoto vozidla z cesty na stanoviště. Má se přitom za to, že stanovištěm vozidla je obec, ve které má pojištěný či osoba, která tyto věci po právu užívá, bydliště nebo sídlo.
- Z pojištění zavazadel vzniká právo na pojistné plnění, jestliže pojištěná zavazadla byla poškozena nebo zničena v důsledku živelní události, dále jestliže byla poškozena, zničena, ztracena nebo odcizena při dopravní nehodě, která postihla pojištěné vozidlo nebo jestliže byla odcizena z vozidla nebo uzamykatelného střešního boxu způsobem, při kterém pachatel prokazatelně násilím překonal překážky chránící pojištěná zavazadla před krádeží. Střešní box musí být připevněn k vozidlu způsobem znemožňujícím odcizení celého boxu. Za překonání překážky se nepovažuje vniknutí do vozidla stěnou, která je zhotovena z plachty nebo jiného nepevného materiálu.
- Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění zavazadel se nevztahuje na cennosti (např. peníze, cenné papíry, vkladní knížky, šperky, drahé kovy a kameny), starožitnosti, věci umělecké nebo historické hodnoty, sbírky všeho druhu, písemnosti, plány a jinou dokumentaci, jakékoli záznamy zhotovené pojištěným, doklady o vozidle, osobní doklady dopravovaných osob, doklady k věcem dopravovaných pojištěným vozidlem, věci sloužící k výdělečné činnosti a zvířata.
- Pojištění se vztahuje na krádež kožených a kožešinových oděvních svršků, elektroniky, foto a audiovizuální techniky jen tehdy, byly-li v době pojistné události uloženy v zavazadlovém prostoru vozidla. Za ostatní osobní věci uložené v kabině (tzn. prostoru pro cestující) zaparkovaného vozidla, je pojišťovna povinna plnit maximálně do výše 3 000 Kč celkem.
- Dojde-li ke krádeži zavazadel ze zaparkovaného pojištěného vozidla v době od 22:00 do 6:00 hod., pojistitel pojistné plnění neposkytne.
- Pokud byl předmět pojištění poškozen, vzniká pojištěnému právo, aby mu pojistitel vyplatil částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci. Od takto stanovených nákladů odečte pojistitel hodnotu upotřebitelných zbytků. Pokud tyto náklady převyšují časovou hodnotu pojištěné věci v době pojistné události, poskytne pojistitel plnění jako za věc zničenou.
- Pokud byl předmět pojištění zničen nebo odcizen, vzniká pojištěnému právo, aby mu pojistitel vyplatil částku odpovídající časové hodnotě pojištěné věci v době pojistné události, sníženou o hodnotu upotřebitelných zbytků, nejvýše však sjednanou pojistnou částku v pojistné smlouvě.
- Součet pojistných plnění vyplacených z pojistných událostí v průběhu pojistného roku nesmí přesáhnout sjednanou pojistnou částku v pojistné smlouvě.

#### ČLÁNEK 10

##### DODATKOVÉ POJIŠTĚNÍ DĚTSKÝCH AUTOSEDAČEK VE VOZIDLE

- Pojištění se vztahuje na dětské autosedačky v pojistné smlouvě uvedeném osobním nebo obytném automobilu o celkové hmotnosti do 3 500 kg.
- Z pojištění dětské autosedačky vzniká právo na pojistné plnění, jestliže pojištěná sedačka byla poškozena nebo zničena v důsledku některé z uvedených živelních událostí, dále jestliže

byla poškozena, zničena, ztracena nebo odcizena při dopravní nehodě, která postihla pojištěné vozidlo nebo jestliže byla odcizena z vozidla způsobem, při kterém pachatel prokazatelně násilím překonal překážky chránící pojištěnou autoseadačku před krádeží. Za překonání překážky se nepovažuje vniknutí do vozidla stěnou, která je zhotovena z plachty nebo jiného nepevného materiálu.

3. Pokud byl předmět pojištění poškozen, vzniká pojištěnému právo, aby mu pojistitel vyplatil částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci. Od takto stanovených nákladů odečte pojistitel hodnotu upotřebitelných zbytků. Pokud tyto náklady převyšují časovou hodnotu pojištěné věci v době pojistné události, poskytne pojistitel plnění jako za věc zničenou.
4. Pokud byl předmět pojištění zničen nebo odcizen, vzniká pojištěnému právo, aby mu pojistitel vyplatil částku odpovídající časové hodnotě pojištěné věci v době pojistné události, sníženou o hodnotu upotřebitelných zbytků, nejvýše však sjednanou pojistnou částku v pojistné smlouvě.
5. Dojde-li k odcizení dětské autoseadačky, poskytne pojistitel pojistné plnění na základě šetření policií a prokázání pořízení či vlastnictví dětské autoseadačky pojištěným. Pokud nebylo pojištěným prokázáno pořízení či vlastnictví odcizené dětské autoseadačky, je pojistitel oprávněn rozhodnout o snížení nebo neposkytnutí pojistné-ho plnění.
6. Pojistitel poskytne pojistné plnění také v případě, že pojištěný byl zbaven možnosti ochrany autoseadačky v důsledku smrti, ztráty vědomí nebo úrazu. Právo na plnění však není, jestliže odcizení způsobila osoba podléající se na provozu nebo obsluze pojištěného vozidla.
7. Součet pojistných plnění vyplacených z pojistných událostí v průběhu pojistného roku nesmí přesáhnout sjednanou pojistnou částku.

#### ČLÁNEK 11

##### DODATKOVÉ POJIŠTĚNÍ SPECIÁLNÍ REGISTRAČNÍ ZNAČKY

1. Pojištění se vztahuje na speciální registrační značku (dále jen SRZ) vydanou úřady ČR.
2. Pojištění se sjednává pro případ odcizení SRZ.
3. Dojde-li k odcizení SRZ, poskytne pojistitel pojistné plnění na základě šetření policií a prokázání pořízení předmětné speciální registrační značky.
4. Limit pojistného plnění je 10 000 Kč pro jednu a všechny pojistné události nastalé v pojistném období.

#### ČLÁNEK 12

##### POVINNOSTI POJISTNÍKA A POJIŠTĚNÉHO

1. Vedle povinností stanovených zákonem a VPPŠ a pojistnou smlouvou má pojistník a pojištěný dále tyto povinnosti:
  - 1.1. v pojistitelem určené lhůtě, nejpozději však do 15 dnů od uzavření pojistné smlouvy pojistiteli sdělit údaje k pojištěnému vozidlu, které nebyly pojistníkovi známy v době uzavření pojistné smlouvy (zejména registrační značka, VIN vozidla, či číslo velkého technického průkazu). Při nesplnění této podmínky má pojistitel právo navýšit pojistné z celé pojistné smlouvy od doby počátku pojištění do výročního dne následujícím po splnění této podmínky o 10 %. Splněním podmínky nevzniká pojistníkovi právo na vrácení přírážky,
  - 1.2. umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám prohlídku pojišťované věci, provedení fotodokumentace a posouzení rozsahu pojistného nebezpečí a dát informace se všemi podrobnostmi potřebnými pro jeho ocenění,
  - 1.3. zajistit, aby vozidlo v době jeho opuštění bylo řádně zabezpečeno proti odcizení způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě, popř. způsobem vyššího stupně,
  - 1.4. dbát, aby pojistná událost nenastala a udržovat vozidlo v dobrém technickém stavu,
  - 1.5. nahlásit policii každou dopravní nehodu, při které dojde ke zranění zúčastněných osob nebo na pojištěném vozidle vznikla škoda převyšující částku 100 000 Kč nebo částku stanovenou platnými právními předpisy,
  - 1.6. nahlásit policii každou škodnou událost způsobenou vandalským činem na vozidle, pokud je toto nebezpečí připojištěno,
  - 1.7. nahlásit policii každou škodnou událost, pokud se jedná o střet s divokou zvěří nebo se zvířetem, je-li toto nebezpečí připojištěno,

- 1.8. nahlásit policii každou škodnou událost, pokud se jedná o odcizení dětské autoseadačky, je-li toto nebezpečí připojištěno,
  - 1.9. nahlásit policii každou škodnou událost, pokud se jedná o dopravní nehodu motocyklu,
  - 1.10. je-li podezření z trestného činu, případně ukládají-li to právní předpisy, neprodleně oznámit událost příslušné policii,
  - 1.11. před začátkem opravy vozidla vyžádat souhlas pojistitele,
  - 1.12. doložit výši nákladů na opravu vozidla, požádá-li o to pojistitel,
  - 1.13. v případě, že dopravní nehoda nebyla hlášena policii, sepsat spolu s ostatními účastníky dopravní nehody písemný dokument (záznam o dopravní nehodě), v němž uvede všechny základní identifikační údaje k nehodě (datum, čas a místo, účastníky, jak ke škodě došlo, jaké škody a komu vznikly, situační plánek místa nehody, popř. fotodokumentaci a svědky). Tento dokument předat spolu s hlášením pojistné události pojistiteli,
  - 1.14. zajistit uložení originálu velkého technického průkazu na bezpečném místě mimo vozidlo,
  - 1.15. při krádeži vozidla doložit rezervní klíče.
2. Pokud dojde během trvání pojištění ke změně provozované činnosti pojištěného vozidla nebo se změní způsob zabezpečení vozidla oproti stavu uvedenému v pojistné smlouvě, je pojištěný povinen ohlásit pojistiteli tuto skutečnost bez zbytečného odkladu, nejpozději do 15 dnů od data této změny, jinak se vystavuje riziku podpojištění.
  3. Bylo-li na základě nepravdivých, nedoložených nebo neúplných skutečností stanoveno nižší pojistné, než by pojistitel stanovil znaje veškeré skutečnosti, má pojistitel právo na zaplacení rozdílu pojistného od počátku pojištění.

#### ČLÁNEK 13

##### ZMĚNA A ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

1. Zánik dodatkového pojištění nastává z důvodů a za podmínek stanovených zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění a VPPŠ, pokud není dále uvedeno jinak.
2. Zaniklo-li společné jmění manželů smrtí nebo prohlášením za mrtvého jednoho z nich, vstupuje do pojištění na jeho místo pozůstalý manžel, je-li podle dědického vypořádání nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem předmětu pojištění. Zaniklo-li společné jmění manželů jinak např. dohodou o vypořádání, konkursem apod., vstupuje do pojištění ten, kdo je oprávněn s pojištěnou věcí nakládat. Od příští splatnosti tím odpadá přiznaná sleva z pojistného (bonus) za příznivý škodní průběh nebo se upravuje podle článku 21 těchto DPP, jestliže měl nový majitel předtím uzavřeno pojištění jiného motorového vozidla, z kterého lze slevu na pojistném (bonus) přiznat.
3. Pokud dojde během trvání pojištění k výměně motoru nebo karoserie nebo k takové úpravě pojištěného vozidla, která podléhá schválení příslušného státního orgánu, je pojištěný povinen tuto skutečnost neprodleně oznámit pojistiteli. Změnou pojištěné věci dochází k zániku pojištění, jen když se účastníci pojištění nedohodnou na změně pojistné smlouvy.
4. Pokud je jednou pojistnou smlouvou pojištěna odpovědnost za újmu způsobenou provozem vozidla a současně havarijní pojištění tohoto vozidla, nebo jakékoli dodatkové pojištění, pak platí, že zánik havarijního pojištění a dodatkového pojištění se řídí ustanoveními článku 7 Doplňkových pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.

#### ČLÁNEK 14

##### POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. V případě zničení nebo odcizení předmětu pojištění poskytne pojistitel plnění do výše pojistné částky, na kterou byl předmět pojištěn pojištěno. Časovou cenou se rozumí cena, za kterou lze v době pojistné události pořídit pojištěnou věc stejného nebo srovnatelného typu a provedení a ve stejném stupni opotřebení. Tato cena zohledňuje stav aktuální nabídky a poptávky na trhu.
2. V případě poškození předmětu pojištění poskytne pojistitel plnění ve výši účelně vynaložených nákladů na opravu věci při cenách v místě obvyklých, nejvýše však ve výši časové ceny předmětu pojištění v době pojistné události vypočtené dle odst. 1 tohoto článku, maximálně však do pojistné částky, na kterou byl předmět pojištění pojištěn.

3. Výše plnění podle odst. 1 a 2 tohoto článku se sníží o cenu upotřebitelných zbytků (stanovenou např. znalečným posudkem, v aukci, apod.).
4. Pokud nastane totální škoda, pak je to taková škoda, ze které vznikl nárok na pojistné plnění z pojištění, v důsledku které je neekonomické nebo technicky nemožné uvedení vozidla do původního stavu za podmínky, že:
  - 4.1. pojištěný neodmítl návrh pojistitele na opravu vozidla,
  - 4.2. hodnota zbytků vozidla odečtená od pojistného plnění z pojištění nepřevyšuje 50 % obecné hodnoty vozidla vypočtené pojistitelem.

#### ČLÁNEK 15 SPOLUÚČAST

1. Dodatková pojištění se sjednávají se spoluúčastí. Sjednaná výše spoluúčasti vyjadřuje částku, která se odečítá z pojistného plnění.
2. Sjednaná výše spoluúčasti je uvedena v těchto DPP nebo v pojistné smlouvě.

#### ČLÁNEK 16 ÚZEMNÍ PLATNOST POJIŠTĚNÍ

1. Dodatková pojištění motorových vozidel se vztahují na pojistné události, které nastanou na území Evropy.
2. Dodatkové pojištění živlu a střetu se zvířeti nebo zvířetem motorových vozidel se vztahuje na pojistné události, které nastanou na území České republiky.

#### ČLÁNEK 17 VÝKLAD POJMŮ – POJISTNÁ NEBEZPEČÍ

V pojistné smlouvě a v každém doplňku, který bude do tohoto ujednání včleněn, budou následující slova a výrazy mít význam, který je jim v tomto článku přiřazen, ledaže by z kontextu vyplynulo něco jiného.

1. **Havárie** - poškození či zničení vozidla střetem nebo nárazem.
2. Za **krádež vloupáním** se nepovažuje:
  - 2.1. podvodné nebo listivé opatření klíčů od pojištěného vozidla, vniknutí do pojištěného vozidla, jestliže v nepřítomnosti pojištěného nebyla všechna uzamykací, uzavírací a zabezpečovací zařízení v činnosti, použití shodného klíče, použití nepravého klíče, neprokázané (pravděpodobné) použití planžety nebo jiného zařízení podobného určení,
  - 2.2. vniknutí do pojištěného automobilu, přívěsu, návěsu, střešního boxu a uzamčeného zavazadlového prostoru jednostopého motorového vozidla nezjištěným způsobem, případně beze stop násilí atp.,
  - 2.3. vniknutí do uzamčeného prostoru pojištěného automobilu, přívěsu, návěsu, střešního boxu a uzamčeného zavazadlového prostoru jednostopého motorového vozidla, který nemá pevné stěny nebo má stropy z plachtoviny atp.,
  - 2.4. krádež celého přídatného zavazadlového prostoru, např. střešního boxu, nebo zavazadlového prostoru jednostopého motorového vozidla.
3. **Krupobití** - jev, při kterém kousky ledu různého tvaru, velikosti, váhy a hustoty vytvořené v atmosféře dopadají na pojištěnou věc a tím dochází k jejímu poškození nebo zničení.
4. **Náraz** - srážka pojištěného vozidla s nepohyblivou překážkou (např. stojící vozidlo, zeď, svodidla apod.).
5. **Pád** - pád přírodních předmětů (strom, skála, apod.) a lidských výtvarů (sloup, stožár apod.), který nebyl způsoben ani zapříčiněn lidskou činností. Za pád není považován dopad kamene od projíždějícího vozidla.
6. **Povodeň** - zaplavení větších či menších územních celků vodou, která se vylila z břehů vodních toků nebo nádrží nebo břehy a hráze prorhla nebo byla způsobena náhlým a neočekávaným zmenšením průtočného profilu toku.
7. **Požár** - oheň v podobě plamene, který provází hoření a vznikl mimo určené ohniště nebo takové ohniště opustil a šíří se vlastní silou. Požárem není žhnutí a doutnání s omezeným přístupem kyslíku, jakož i působení užitkového ohně a tepla na pojištěné věci a samovznícení. Požárem dále není působení tepla při

zkratu v elektrickém vedení (zařízení), včetně následků tohoto procesu.

8. **Střet vozidla** - srážka pojištěného vozidla s pohyblivým se objektem (např. zvíře, člověk, jedoucí vozidlo apod.).
9. **Úder blesku** - bezprostřední působení energie blesku (atmosférického elektrického výboje) nebo tepla jeho výboje na pojištěnou věc. Přímým úderem blesku není škoda na pojištěné věci, vzniklá jako důsledek přímého působení energie blesku na elektrickou síť.
10. **Vichřice** - dynamické působení hmoty vzduchu, která se pohybuje rychlostí vyšší než 20,8 metrů za sekundu (75 km/h).
11. **Výbuch** - náhlý ničivý projev tlakové síly spočívající v rozpínavosti plynů nebo par. Za výbuch tlakové nádoby (kotle, potrubí atp.) se stlačeným plynem nebo párou se považuje roztržení jejich stěn v takovém rozsahu, že došlo k náhlému vyrovnání tlaku mezi vnějším a vnitřním nádobou. Pojištění se nevztahuje na škody způsobené cílenou explozí (např. při trhačích pracích).
12. **Záplava** - vytvoření souvislé vodní plochy, která po určitou dobu stojí nebo proudí v místě pojištění. Záplavou není souvislá vodní hladina, která v místě pojištění vznikla v důsledku zvednutí hladiny podzemních vod nebo vody vytékající z vodovodního zařízení.
13. **Živelní událost** - požár, výbuch, přímý úder blesku, krupobití, vichřice, pád předmětu a povodeň a záplava.

#### ČLÁNEK 18 VÝKLAD POJMŮ - OSTATNÍ

V pojistné smlouvě a v každém doplňku, který bude do tohoto ujednání včleněn, budou následující slova a výrazy mít význam, který je jim v tomto článku přiřazen, ledaže by z kontextu vyplynulo něco jiného.

1. **Evropa** - geografické území Evropy a celé území Turecka.
2. **Motorové vozidlo** - každé vozidlo, kterému byla přidělena registrační značka a které má oprávnění k provozu na pozemních komunikacích.
3. **Osobní motorové vozidlo** - vozidlo konstruované pouze pro přepravu nejvýše devíti (včetně řidiče) sedících osob a jejich zavazadel nebo nákladu, jehož celková hmotnost nepřevyšuje 3,5 t, přičemž prostor pro zavazadla nesmí být větší než prostor pro cestující. Do tohoto prostoru se nezapočítává prostor získaný sklopením nebo přechodnou demontáží sedáček.
4. **Požizovací cena** - cena předmětu pojištění, včetně DPH (bez DPH v případě, že pojištěný má právo na odpočet DPH), včetně jeho neodělitelné výbavy, která je uvedena na faktuře. Do pořizovací ceny vozidla se nezapočítávají jakékoliv další doplňky, výbava, služby a poplatky.
5. **Pozemní komunikace** - dálnice, silnice, místní komunikace a účelové komunikace, parkoviště a jiné odstavné plochy nebo plochy důvodně použité k dočasnému odstavení vozidla a příjezdové cesty k těmto plochám a místům.
6. **Provoznuschopný stav** - takový stav vozidla, kdy je vozidlo vybaveno veškerými v té době předepsanými doklady a náležitostmi, jeho technická způsobilost k provozu byla schválena a jeho technický stav odpovídá požadovaným právním normám.
7. **Speciální registrační značka** - registrační značka „na přání“, která je tvořena kombinací arabských číslic a/nebo latinských písmen.
8. **Užitkové vozidlo** - vozidlo, konstruované na podvozku osobního automobilu, jehož celková hmotnost nepřevyšuje 3,5 t a které je svou konstrukcí určeno pro přepravu nákladu.
9. **Ztráta** - pozbytí předmětu pojištění v situaci, kdy pojištěný byl zbaven možnosti ochrany předmětu pojištění v důsledku smrti, ztráty vědomí nebo úrazu.
10. **Zvěř** - volně žijící druhy divoké lesní zvěře na pozemcích, mimo obory. Nejedná se tedy o domácí a hospodářská zvířata.
11. **Zvíře** - jakýkoliv živý tvor, s výjimkou člověka.

#### ČLÁNEK 19 ÚČINNOST POJIŠTĚNÍ

Tyto DPP nabývají účinnosti dnem 1. 3. 2018.

## **ČLÁNEK 1** **ÚVODNÍ USTANOVENÍ**

1. Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen „pojištění odpovědnosti“) se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, v platném znění, a dále je upraveno zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění, příslušnými ustanoveními všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro škodové pojištění (dále jen VPPŠ), těmito doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen DPP) a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Tyto DPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
3. Pojištění sjednané dle těchto DPP je pojištěním škodovým.
4. Pojištění úrazu je pojištěním obnosové.

## **ČLÁNEK 2** **PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ**

Předmětem pojištění je právním předpisem stanovená povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou jiné osobě provozem vozidla uvedeného v platné pojistné smlouvě.

## **ČLÁNEK 3** **ROZSAH POJIŠTĚNÍ**

1. Pojištěný má právo, aby pojistitel za něho poškozenému nahradil, v rozsahu a ve výši podle příslušných ustanovení platných právních předpisů a těchto DPP, uplatněný a prokázaný nárok na náhradu:
  - 1.1. újmy vzniklé ublížením na zdraví nebo usmrcením,
  - 1.2. škody vzniklé poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škody vzniklé odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat (dále jen „věcná škoda“),
  - 1.3. ušlého zisku,
  - 1.4. účelně vynaložených nákladů spojených s právním zastoupením při uplatňování nároků podle bodu 1.1 až 1.3 a 1.5 tohoto odstavce (v případech stanovených zákonem), které odpovídají nejvýše mimosmluvní odměně advokáta podle příslušného právního předpisu,
  - 1.5. účelně vynaložených nákladů spojených s péčí o zdraví zraněného zvířete.
2. Pojištěný má dále právo, aby pojistitel za něj uhradil:
  - 2.1. zdravotní pojišťovnou uplatněný a prokázaný nárok na náhradu nákladů na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, pokud zdravotní pojišťovna tyto náklady vynaložila na zdravotní péči poskytnutou poškozenému za újmu, kterou je pojištěný povinen nahradit,
  - 2.2. regresní náhrady předepsané k úhradě pojištěnému podle zákona upravující nemocenské pojištění,
  - 2.3. náklady hasičského záchranného sboru nebo jednotek sboru dobrovolných hasičů obce podle § 3a, odst. 3, zákona č. 168/1999 Sb.
3. Předpokladem vzniku nároku na plnění z tohoto pojištění odpovědnosti je, že poškozený svůj nárok uplatnil a prokázal a k pojistné události došlo v době trvání pojištění odpovědnosti, s výjimkou doby jeho přerušení.
4. K pojištění odpovědnosti lze v pojistné smlouvě sjednat tato dodatková pojištění:
  - 4.1. čelního skla, nebo všech skel vozidla,
  - 4.2. odcizení vozidla,
  - 4.3. živel a střet se zvířeti nebo se zvířetem,
  - 4.4. pojištění úrazu osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem,
  - 4.5. pojištění cestovních zavazadel a věcí osobní potřeby.
5. Zanikne-li pojištění odpovědnosti, ke stejnému datu zaniknou i všechna dodatková pojištění, která k němu byla sjednána.

## **ČLÁNEK 4** **ASISTENČNÍ SLUŽBY**

1. Uživatel pojištěného vozidla má nárok na využívání základních asistenčních služeb poskytovaných smluvní asistenční

- společností pojistitele, a to v rozsahu upraveném podmínkami pro poskytování těchto služeb pro klienty pojistitele, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Nad rámec základních asistenčních služeb lze v pojistné smlouvě za zvláštní pojistné sjednat dodatkově nebo rozšířené asistenční služby v rozsahu a limitech podle asistenčních podmínek.
3. Zanikne-li pojištění odpovědnosti, ke stejnému datu zanikne i nárok na využívání asistenčních služeb.

## **ČLÁNEK 5** **VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ**

1. Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost nahradit:
  - 1.1. újmu, kterou utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla újma způsobena,
  - 1.2. újmu, kterou se pojištěný zavázal uhradit nebo uhradil nad rámec stanovený právními předpisy,
  - 1.3. věcnou škodu, účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví zraněného zvířete a škodu, která má povahu ušlého zisku, které je pojištěný povinen nahradit svému manželovi nebo osobám, které s ním v době vzniku škodné události žily ve společné domácnosti, s výjimkou škody, která má povahu ušlého zisku, jestliže tato škoda souvisí s újmu vzniklou ublížením na zdraví nebo usmrcením,
  - 1.4. škodu na vozidle, jehož provozem byla škoda způsobena, jakož i na věcech přepravovaných tímto vozidlem, s výjimkou škody způsobené na věci, kterou měla tímto vozidlem přepravovaná osoba v době škodné události na sobě nebo u sebe, a to v rozsahu, v jakém je pojištěný povinen škodu nahradit,
  - 1.5. věcnou škodu, účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví zraněného zvířete a škodu mající povahu ušlého zisku, vzniklé mezi vozidly jízdní soupravy tvořené motorovým a přípojným vozidlem, včetně škody na věcech přepravovaných těmito vozidly, nebyla-li škoda způsobena provozem jiného vozidla,
  - 1.6. újmu vzniklou manipulací s nákladem stojícího vozidla,
  - 1.7. náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče, dávek nemocenského pojištění nebo důchodového pojištění v důsledku újmy vzniklé ublížením na zdraví nebo usmrcením, které utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla tato újma způsobena,
  - 1.8. újmu způsobenou provozem vozidla při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodě nebo soutěži, nebo při přípravě na tyto soutěže, s výjimkou újmy způsobené při závodě nebo soutěži, při nichž je řidič povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích,
  - 1.9. újmu vzniklou provozem vozidla při teroristickém činu nebo válečné události, jestliže má tento provoz přímou souvislost s tímto činem nebo událostí.
2. Byla-li újma způsobena vlastníku vozidla provozem jeho vozidla, které v době vzniku újmy řídila jiná osoba, nebo osobě, která s vozidlem, jehož provozem byla této osobě újma způsobena, oprávněně nakládá jako s vlastním, nebo se kterým oprávněně vykonává právo pro sebe a jestliže v době vzniku újmy řídila vozidla jiná osoba, je pojistitel povinen uhradit tomuto vlastníku nebo této osobě pouze újmu způsobenou ublížením na zdraví nebo usmrcením včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle § 6, odst. 4, zákona č. 168/1999 Sb.
3. V případě střetu vozidel, která jsou ve vlastnictví téže osoby, se újma způsobená této osobě hradí pouze tehdy, jestliže jde o různé provozovatele vozidel zúčastněných na vzniku škodné události a jestliže není současně tato osoba provozovatelem vozidla, na němž byla tato újma způsobena.

## **ČLÁNEK 6** **ÚZEMNÍ PLATNOST POJIŠTĚNÍ**

Pojištění se vztahuje na škodné události, k nimž dojde na území členských států Evropské unie nebo dalších států tvořících

Evropský hospodářský prostor a na území dalších států, uvedených ve vyhlášce ministerstva financí a v zelené kartě.

### ČLÁNEK 7 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

1. Zánik pojištění odpovědnosti nastává z důvodů a za podmínek stanovených zákonem č. 168/1999 Sb., O pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a zákonem č. 89/2012 Sb., Občanským zákoníkem, v platném znění a VPPŠ, pokud není dále uvedeno jinak.
2. Zaniklo-li společné jmění manželů smrtí nebo prohlášením za mrtvého toho z manželů, který uzavřel pojistnou smlouvu k vozidlu patřícímu do společného jmění manželů, vstupuje do pojištění na jeho místo pozůstalý manžel, je-li nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem tohoto vozidla.
3. Zaniklo-li společné jmění manželů jinak, než z důvodů uvedených v odst. 2 tohoto článku, vstupuje do pojištění ten z manželů, který je oprávněn s pojištěným vozidlem nakládat.
4. Po zániku pojištění odpovědnosti je:
  - 4.1. pojistník povinen bez zbytečného odkladu odevzdat pojistiteli zelenou kartu, pokud byla vydána,
  - 4.2. pojistitel povinen na základě písemné žádosti pojistníka vydat mu ve lhůtě do 15 dnů ode dne jejího doručení potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a o jeho škodném průběhu. Ve stejné lhůtě je pojistitel povinen vydat toto potvrzení na žádost pojistníka kdykoli v době trvání pojištění, přičemž stejnou povinnost má pojistitel, jedná-li se o žádost pojistníka o vydání potvrzení o vrácení zelené karty pojistiteli.
5. Jestliže pojistník nesplnil povinnost podle odstavce 4.1, není pojistitel povinen do doby splnění této povinnosti vrátit pojistníkovi nespotřebované pojistné ani vydat potvrzení podle odstavce 4.2 tohoto článku.
6. Zanikne-li pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, ke stejnému datu zaniknou i všechna dodatková pojištění, která k němu byla sjednána.

### ČLÁNEK 8 POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO A POJISTNÍKA

1. Kromě povinností stanovených v zákonech a VPPŠ má pojistník nebo pojištěný tyto povinnosti:
  - 1.1. při sjednávání pojištění odpovědnosti předložit pojistiteli doklad o škodném průběhu z předcházejícího pojištění pokud rozhodná doba nebyla stanovena z databáze ČKP,
  - 1.2. v pojistitelem určené lhůtě, nejpozději však do 15 dnů od uzavření pojistné smlouvy, pojistiteli sdělit údaje k pojištěnému vozidlu, které nebyly pojistníkovi známy v době uzavření pojistné smlouvy (zejména registrační značka, VIN vozidla, či číslo velkého technického průkazu). Při nesplnění této podmínky má pojistitel právo navýšit pojistné z celé pojistné smlouvy od doby počátku pojištění do výročního dne následujícím po splnění této podmínky o 10 %. Splněním podmínky nevzniká pojistníkovi právo na vrácení přirážky,
  - 1.3. bez zbytečného odkladu oznámit policii dopravní nehodu, při které dojde k usmrcení nebo zranění osoby anebo hmotné škodě převyšující zřejmě na některém ze zúčastněných vozidel včetně přepravovaných věcí nebo jiných věcech částku 100 000 Kč, pokud zvláštní právní předpis nestanoví jinak,
  - 1.4. sepsat spolu s ostatními účastníky dopravní nehody písemný dokument (záznam o dopravní nehodě), v němž uvede všechny základní identifikační údaje k nehodě (datum, čas, místo, účastníky, jak k újmě došlo, jaké újmy a komu vznikly, situační plánec místa nehody, případné svědky), a to v případě, že dopravní nehoda nebyla hlášena policii. Tento dokument předat spolu s hlášením pojistné události pojistiteli.
2. Bylo-li na základě nepravdivých, nedoložených nebo neúplných skutečností stanoveno nižší pojistné, než by pojistitel stanovil znaje veškeré skutečnosti, má pojistitel právo na zaplacení rozdílu pojistného od počátku pojištění.

### ČLÁNEK 9 POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Pojistitel poskytuje poškozenému pojistné plnění za podmínek a v rozsahu uvedeném v zákoně, a to až do limitů pojistného plnění sjednaných v pojistné smlouvě.
2. Pojistné plnění poskytuje pojistitel v tuzemské měně, pokud ze zákona nebo mezinárodních dohod, které se staly součástí právního řádu ČR, nevyplývá povinnost pojistitele plnit v jiné měně.
3. Pojistitel má v případech uvedených v zákoně proti pojištěnému právo na náhradu toho, co za něho plnil.

### ČLÁNEK 10 ÚPRAVA VÝŠE POJISTNÉHO

1. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období, zejména pokud skutečný škodní průběh pro danou tarifní skupinu vozidel, pro kterou bylo pojistné riziko oceněno a do které bylo vozidlo zařazeno, převyší kalkulovaný škodní průběh dané tarifní skupiny s tím, že pojistitel ve výsledné kalkulaci zohledňuje velikost nákladů souvisejících se správou pojištění a úhradu příspěvků České kanceláři pojistitelů.
2. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného na pojistné období, ve kterém se má pojistné měnit. V případě, že pojistník s touto úpravou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele písemně do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pokud není v uvedené lhůtě nesouhlas vyjádřen, pojištění odpovědnosti nezanká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.

### ČLÁNEK 11 TYPY POJIŠTĚNÍ, LIMITY POJISTNÉHO PLNĚNÍ

V pojistné smlouvě lze sjednat jeden ze tří typů pojištění: STANDARD, NADSTANDARD nebo EXKLUZIV.

1. Limity pojistného plnění pro typ **STANDARD** činí:
  - 1.1. dle článku 3, odst. 1.1 těchto DPP maximálně 35 milionů Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle § 6, odst. 4, zákona č. 168/1999 Sb.,
  - 1.2. dle článku 3, odst. 1.2, 1.3 a 1.5 těchto DPP maximálně celkem 35 milionů Kč bez ohledu na počet poškozených.
2. Limity pojistného plnění pro typ pojištění **NADSTANDARD** činí:
  - 2.1. dle článku 3, odst. 1.1 těchto DPP maximálně 70 milionů Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle § 6, odst. 4, zákona č. 168/1999 Sb.,
  - 2.2. dle článku 3, odst. 1.2, 1.3 a 1.5 těchto DPP maximálně celkem 70 milionů Kč bez ohledu na počet poškozených.
3. Limity pojistného plnění pro typ pojištění **EXKLUZIV** činí:
  - 3.1. dle článku 3, odst. 1.1 těchto DPP maximálně 100 milionů Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle § 6, odst. 4, zákona č. 168/1999 Sb.,
  - 3.2. dle článku 3, odst. 1.2, 1.3 a 1.5 těchto DPP maximálně celkem 100 milionů Kč bez ohledu na počet poškozených.

### ČLÁNEK 12 BONUS / MALUS

1. Slevu na pojistném za bezeškodní průběh pojištění odpovědnosti, tzv. bonus, poskytne pojistitel ke dni počátku pojištění, resp. k výročnímu dni počátku pojištění. Rok 2000 je pro účely načítání bonusu rokem výchozím.
2. Rozhodná doba se zvyšuje za každý celý měsíc doby trvání pojištění. Za každou rozhodnou událost se snižuje délka rozhodné doby vždy o 36 měsíců ke dni pojistné události.
3. Výše bonusu/malusu je určována aktuální rozhodnou dobou a uplatní se od počátku pojištění, resp. od následující výroční splátky.

4. Pojistitel na základě informace z databáze České kanceláře pojistitelů o době trvání pojištění odpovědnosti a škodném průběhu přizná odpovídající bonus nebo uplatní malus ve stanovené výši podle odstavce 5 tohoto článku. Pokud pojistník dokládá rozhodnou dobu a škodový průběh potvrzením, musí tímto způsobem doložit celou rozhodnou dobu a potvrzení musí mít náležitosti stanovené vyhláškou č. 205/1999 Sb.
5. Konkrétní výše pojistného se určí jako základní pojistné náležející k daným limitům pojistného plnění pro konkrétní tarifní skupinu vozidel upravené koeficientem náležejícím k vypočtené rozhodné době dle následující tabulky:

Kód stupně bonusu/malusu	Rozhodná doba v měsících	Přirážka k pojistnému (malus)	Sleva na pojistném (bonus)
M3	nad -73 a více	50 %	--
M2	-13 až -72	30 %	--
M1	-12 až -1	10 %	--
Z	0 až 11	0 %	0 %
B1	12 až 23	--	5 %
B2	24 až 35	--	10 %
B3	36 až 47	--	15 %
B4	48 až 59	--	20 %
B5	60 až 71	--	25 %
B6	72 až 83	--	30 %
B7	84 až 95	--	35 %
B8	96 až 107	--	40 %
B9	108 až 119	--	45 %
B10	120 až 131	--	50 %
B11	132 až 143	--	55 %
B12	144 a více	--	60 %

### ČLÁNEK 13 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ POSÁDKY VOZIDLA

- Úrazové pojištění posádky a řidiče vozidla, jehož provozem byla újma způsobena, se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami, obecná část pro obnosové pojištění a doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění s výjimkou částí týkajících se zániku pojištění, pro které platí ustanovení článku 7 těchto DPP.
- Pojištění se vztahuje na posádku pojištěného vozidla a je součástí každého typu pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.
- Horní hranice plnění se stanovuje bez ohledu na stanovený typ pojištění dle článku 11 těchto DPP ve výši na jednu osobu:
  - 100 000 Kč pro případ smrti následkem úrazu,
  - 200 000 Kč pro případ trvalých následků způsobených úrazem.
- Je-li s pojistitelem současně sjednáno v rámci havarijního pojištění i úrazové pojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem, pojistitel poskytne pojistné plnění pouze jednou.

- Kromě výluk z pojištění uvedených v doplňkových pojistných podmínkách pro úrazové pojištění se pojištění dále nevztahuje na újmy posádky a řidiče způsobené při:
  - provozování vozidla, které svojí konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadovaným právním normám nebo technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
  - řízení vozidla, pokud řidič není držitelem příslušného řidičského oprávnění s výjimkou řízení osobou, která se učí vozidlo řídit a to vždy pod dohledem oprávněného učitele,
  - řízení vozidla, pokud řidiči byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo v době tohoto zákazu,
  - řízení vozidla, pokud byl řidič vozidla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
  - řízení jednostopého vozidla.

### ČLÁNEK 14 INFORMAČNÍ SYSTÉM

Pojistník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění do informačního systému České kanceláře pojistitelů a České asociace pojišťoven s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu České kanceláře pojistitelů nebo České asociace pojišťoven.

### ČLÁNEK 15 VÝKLAD POJMŮ

- Vozidlo** - motorové nebo nemotorové vozidlo určené k provozu na pozemních komunikacích (silniční vozidlo), zvláštní vozidlo určené k jiným účelům, než je provoz na pozemních komunikacích, ale schválené také k tomuto provozu (traktor a jeho přípojná vozidla, pracovní stroj samojízdný, pracovní stroj přípojný, sněžný skútr, rolba, čtyřkolka určená pro přepravu materiálu a technologií a ostatní vozidla, která nelze zařadit do výše uvedených kategorií) a trolejbus. Za vozidlo se nepovažuje vozík pro invalidy, potahové vozidlo a nemotorové vozidlo tažené nebo tlačené pěší osobou, jízdní kolo a koloběžka, pokud nejsou schváleny jako druh vozidla motocykl.
- Provoz vozidla** - úkony prováděné bezprostředně před jízdou, za jízdy a po jejím skončení a úkony potřebné k údržbě vozidla. Provozem vozidla není jeho činnost jako pracovního stroje.
- Rozhodná doba** - doba nepřerušeno trvání pojištění upravená v důsledku vzniku rozhodné události. Sleduje se v celých měsících.
- Rozhodná událost** - každá pojistná událost s výplatou pojistného plnění bez ohledu na míru účasti pojištěného na vzniklé újmě, není-li ujednáno jinak.

### ČLÁNEK 16 ÚČINNOST

Tyto DPP nabývají účinnosti dnem 1. 12. 2018.

# VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY obecná část pro obnosové pojištění



**HASIČSKÁ  
VZÁJEMNÁ  
POJIŠŤOVNA, a.s.**

## ČLÁNEK 1 VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění, které sjednává Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění (dále jen „Občanský zákoník“), těmito všeobecnými pojistnými podmínkami - obecná část pro obnosové pojištění (dále jen „VPPO“), příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“), smluvními ujednáními (dále jen „SU“) a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Osoba, která uzavře s pojistitelem pojistnou smlouvu, je v těchto VPPO a v pojistné smlouvě označena jako pojistník.
3. Osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje, je v těchto VPPO a v pojistné smlouvě označena jako pojištěný.
4. Pojistitel, pojistník a pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost, jsou v těchto VPPO označeni společně jako účastníci pojištění.

## POČÁTEK POJIŠTĚNÍ, UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

1. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby nabídka pojistitele na pojištění byla druhou stranou přijata do 1 měsíce ode dne doručení nabídky druhé straně. Je-li však uzavření smlouvy podmíněno lékařskou prohlídkou, vyžaduje se přijetí nabídky do 2 měsíců. Projev vůle, který obsahuje dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny, je odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou, která podstatně nemění podmínky nabídky, je rovněž odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Tento odstavec platí obdobně i pro případ, kdy smluvní strana navrhuje změnu pojistné smlouvy.
2. Nabídku pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odstavci 1. Pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplacené.
3. Pojištění vzniká prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.
4. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

## ČLÁNEK 3 OPRÁVNĚNÍ POJISTITELE ZJIŠŤOVAT A PŘEZKOUMÁVAT ZDRAVOTNÍ STAV

1. Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného a na základě zmocnění pojištěného zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to v souvislosti s výkonem práv a plněním povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy (zejména při sjednávání pojištění, při přepracování pojistné smlouvy a při vyřizování pojistných událostí včetně zproštění od placení pojistného), tj. činit dotazy ohledně zdravotního stavu u příslušných lékařů (zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči), žádat tyto lékaře (zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči) o poskytnutí zpráv, pořízení výpisů nebo opisů z jeho zdravotnické dokumentace nebo z jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, popř. tyto výpisy a opisy požadovat či zapůjčit a to vše i v době po smrti pojištěného. Vyžaduje-li to pojistitel, je pojištěný povinen dát se v rozsahu nutném k zajištění výkonu práv a plnění povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy na jeho náklad vyšetřit pojistitelem určeným zdravotnickým zařízením. Nedá-li pojištěný nebo pojistník pojistiteli příslušné zmocnění nebo odmítne-li podstoupit uvedené vyšetření, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, dokud takové zmocnění neobdrží nebo dokud pojištěný vyšetření nepodstoupí.
2. Poskytování informací o skutečnostech týkajících se pojištěného pojištěného může pojistitel žádat i od jiných pojištěných.
3. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu a ostatních skutečností týkajících se pojištění dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
4. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro potřebu svou nebo zajistitele, jinak pouze se souhlasem pojištěného nebo v souladu s platnými zákony.

## ČLÁNEK 4 POVINNOSTI ÚČASTNÍKŮ POJIŠTĚNÍ

1. Při uzavírání pojistné smlouvy, jakož i při její změně, je pojistník i pojištěný povinen odpovědět pravdivě, úplně a správně na všechny písemné dotazy pojistitele vztahující se k pojištění, tj. i dotazy týkající se zdravotního stavu, vykonávaného zaměstnání, podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti nebo sportovní činnosti a písemně oznámit všechny okolnosti, které by mohly mít vliv na vznik povinnosti pojistitele plnit. Za poskytnutí těchto údajů je odpovědný pojištěný i v těch případech, jestliže dotazník vyplňuje třetí osoba, např. zprostředkovatel. Nepravdivě nebo neúplně odpovědi pojistníka nebo pojištěného mohou mít za následek odstoupení pojistitele od pojistné smlouvy, odmítnutí pojistného plnění nebo jeho přiměřené snížení pojistitelem v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací. Odpovědi na dotazy pojistitele je pojištěný, respektive pojistník povinen sdělit i zmocněnci pojistitele. Součástí písemných dotazů pojistitele je „Zdravotní dotazník“, který je obsažen v pojistné smlouvě. Pojištěný je povinen na vyžádání pojistitele opatřit podrobný výpis údajů o zdravotní péči vedených o jeho osobě u zdravotních pojišťoven a předložit jej pojistiteli.
2. Jestliže dojde v období mezi podáním a přijetím nabídky pojistitele na pojištění ke zvýšení rizika, které je předmětem pojištění, je povinnost pojištěného tuto skutečnost pojistiteli ihned písemně oznámit.
3. Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání

o změně smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.

4. Pojištěný, a pokud není pojištěný a pojistník jedna osoba, tak i pojistník, případně jiný účastník je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději do 15 dnů po nastalé skutečnosti, pojistiteli písemně oznámit:
  - a. každou změnu povolání (tj. změnu zaměstnání, podnikání nebo výkonu jiné samostatné výdělečné činnosti) pojištěného,
  - b. každou změnu zájmové nebo sportovní činnosti,
  - c. každou změnu adresy účastníků pojištění tj. pojištěného, pojistníka, případně jiného účastníka,
  - d. každou změnu plátce pojistného.
5. Oznamovací povinnost dle odst. 2 a 4 plní pojistník, pojištěný, případně jiný účastník, na vlastní náklady. Oznamovací povinnost je splněna dnem, kdy je oznámení doručeno pojistiteli.
6. Pojištěný je povinen v případě úrazu nebo onemocnění vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření a postarat se o znovunabytí své pracovní schopnosti. Musí především svědomitě dodržovat rady a pokyny lékaře, lékařem stanovený léčebný režim a vyloučit veškeré jednání, které brání uzdravení. V případě porušení léčebného režimu, které bylo zjištěno osobou určenou pojistitelem, je pojistitel oprávněn ode dne zjištění jeho porušení pojistné plnění snížit. Pojištěný je povinen vyvinout potřebnou součinnost při hospitalizaci a při kontrole dodržování léčebného režimu.
7. Pojištěný a pojistník jsou dále povinni dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení pojistného nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, nebo které na sebe převzal pojistnou smlouvou. Dále nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob.
8. Změní-li se okolnosti, které jsou uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, je povinen toto pojistník sdělit pojistiteli. Zvýší-li se pojistné riziko, oznámí to pojistník bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Je-li pojištěno cizí pojistné riziko, má tuto povinnost pojištěný.

## ČLÁNEK 5 NÁSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejich následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojišťovny povinností plnit.

## ČLÁNEK 6 ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

1. Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě písemné výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů před dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období. Pojistitel nemůže vypovědět životní pojištění, může vypovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění (např. úrazové).
2. Pojištění zaniká písemnou výpovědí pojistitele nebo pojistníka podanou do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba je osmidenní a počíná běžet dnem doručení výpovědi druhé smluvní straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká.
3. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplacené ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty. Lhůtu pro zaplacení dlužného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
4. Pojistitel i pojistník mají po každé pojistné události právo pojištění písemně vypovědět do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Výpovědní doba v délce 1 měsíce počíná běžet dnem doručení výpovědi a jejím uplynutím pojištění zaniká. Pojistitel takto nemůže vypovědět životní pojištění, může vypovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění.
5. Zánikem základního pojištění nebo změnou pojištění na pojištění s redukovanou pojistnou částkou či důchodem zanikají současně i všechna připojištění.
6. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků.
7. Úrazové pojištění zaniká v důsledku smrti pojištěného. Všechna připojištění končí dnem úmrtí pojištěného, přiznáním invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, redukcí hlavního pojištění nebo uplynutím pojistné doby.

## ČLÁNEK 7 ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY, ODMÍTNUTÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ A JEHO DŮSLEDKY

1. Odstoupení od pojistné smlouvy je upraveno příslušnými ustanoveními Občanského zákoníku.
2. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, a kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinností stanovené v § 2788 Občanského zákoníku a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

## ČLÁNEK 8 ZMĚNY POJIŠTĚNÍ

1. Dohodnou-li se účastníci o změně rozsahu již sjednaného pojištění, plní pojistitel ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou ode dne následujícího po uzavření dohody, nejdříve však v 00.00 hodin,



2. V případě, že zaměstnavatel přispívá na pojistné, nelze provádět mimořádné výběry ani půjčky.
3. Na žádost pojistníka je možno změnit během doby trvání pojištění obmyšlenou osobu, případně i pojistníka. V případě vinkulace (převod práv) je možno provést pouze změnu pojistníka a to se souhlasem osoby, v její prospěch bylo pojištění vinkulováno a za podmínky souhlasu pojištěného.
4. Na žádost pojistníka, pokud je zapláceno běžné pojistné v plné výši alespoň za 1 rok trvání pojištění, je možno změnit během doby trvání pojištění pojistnou částku popř. pojistnou dobu.
5. Jestliže po změně pojištění (rizikového i rezervotvorného) jsou v pojištění vyšší pojistné částky, popř. další pojistná nebezpečí oproti původnímu pojištění, všechny lhůty (například pro zpráštění od placení pojistného a čekací doby) pro zvýšenou nebo rozšířenou část se počítají od počátku platnosti změny. Pouze v případě, že dojde ke snížení rizika, čekací doby a lhůty, zůstávají zachovány dle původní pojistné smlouvy.

## **ČLÁNEK 9 PRERUŠENÍ POJIŠTĚNÍ**

Pojištění se z důvodu nezaplacení pojistného ve smyslu Občanského zákoníku během pojistné doby nepřerušuje.

## **ČLÁNEK 10 POJISTNÁ DOBA, POJISTNÉ, POJISTNÉ OBDOBÍ A DOBA PLACENÍ POJIŠTĚNÍ**

1. V pojistné smlouvě se stanoví pojistná doba. To je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistné období je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, je pojistným obdobím doba 12 měsíců (pojistný rok). Jednorázové pojistné je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
2. Doby trvání pojištění lze sjednat na přesně stanovenou dobu se sjednaným koncem pojištění (doba určitá), nebo bez sjednaného konce pojištění (doba neurčitá). Pojistný rok je rok, který začíná vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění. Výroční den počátku pojištění je den v kalendářním roce, který se svým označením, tj. číslem dne v kalendářním měsíci i číslem kalendářního měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
3. Pojistné je úplatou za pojištění. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění je tzv. nespotebované pojistné.
4. Pojistitel je oprávněn stanovit výši minimálního běžného pojistného. Bez ohledu na jiná ustanovení těchto VPPO platí, že pojistník je povinen hradit pojistiteli z jedné pojistné smlouvy minimálně běžné pojistné ve výši stanoveného minimálního běžného pojistného. Výše minimálního běžného pojistného je stanovena v pojistné smlouvě. Pokud není výše minimálního běžného pojistného stanovena v pojistné smlouvě, platí, že minimální běžné pojistné bylo mezi pojistníkem a pojistitelem dohodnuto ve výši uvedené v Sazebníku poplatků.
5. Pojistník je povinen platit pojistné, a to za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Běžným pojistným je roční pojistné. Pojistník může na základě písemné dohody s pojistitelem platit roční pojistné v pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních splátkách (splátky pojistného); lze též dohodnout, že pojistné bude zapláceno najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné). Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen zasílat pojistníkovi žádné výzvy k zaplacení pojistného.
6. Běžné pojistné se platí po celou pojistnou dobu. Pojistitel může stanovit, u kterých pojištění lze běžné pojistné platit po dobu kratší (pojištění se zkrácenou dobou placení).
7. Splátky pojistného, výše a termíny splatnosti jednotlivých splátek pojistného jsou stanoveny v pojistné smlouvě. Nebude-li některá splátka uhrazena řádně a včas a v dohodnuté výši, výhoda splátky odpadá a pojistitel má právo kdykoliv žádat zaplacení zbývajících částí pojistného najednou. Pojištěný je povinen předložit pojistiteli podklady rozhodné pro výpočet pojistného a případné změny ve výši pojistného. Pojistitel je oprávněn kdykoliv ověřit správnost a úplnost těchto podkladů. Nebylo-li dohodnuto jinak, běžné pojistné za první pojistné období, anebo první splátku na pojistné nebo jednorázové pojistné je pojistník povinen zaplatit nejpozději v den počátku pojištění. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné vždy v první den příslušného pojistného období. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat zejména náhradu upomínek výloh dle Sazebníku poplatků a úroku z prodlení ve výši, kterou určuje platný právní předpis. Pojistné se platí v české měně, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Není-li běžné pojistné za příslušné pojistné období nebo splátka pojistného zaplácena v plné výši, použije pojistitel jakoukoliv další platbu pojistného, popř. její část, na úhradu dlužného pojistného, resp. dlužné splátky, a to i v případě, je-li tato další platba pojistníkem určena na jiné pojistné období.
9. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění nebo odkupného splatné pohledávky pojistného a jiné splatné pohledávky, včetně náhrady upomínek výloh a úroku z prodlení a to i tehdy, není-li oprávněná osoba totožná s pojistníkem. Případné přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další pojistné období nebo je vrátí pojistníkovi. Pojistitel je rovněž oprávněn odečíst dlužné pojistné z případného vloženého mimořádného pojistného.
10. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem pro jednotlivé druhy pojištění. Stanoví se zejména s ohledem na vykonávanou pracovní, zájmovou a sportovní činnost, jakož i s ohledem na zdravotní stav a vstupní věk pojištěného. Výši pojistného dále ovlivňuje rozsah pojistné ochrany, výše pojistných částek a doba trvání pojištění. Pokud výše pojistného závisí na věku pojištěného, považuje se pro účely stanovení pojistného za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.
11. Rezerva pojistného je hodnota závazků pojistitele stanovená pojistitelem k určitému časovému okamžiku v souladu s platnou právní úpravou a jeho vnitřními předpisy.

12. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu u pojištění osob, upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Změna sazeb se bude odvíjet od porovnání kalkulovaného pojistného a skutečného pojistného plnění. Toto porovnání bude prováděno jednou ročně. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, může svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit. Pokud není v uvedených dobách takový nesouhlas dán, platí, že pojistník s novou úpravou souhlasí.

13. Pojistitel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky z pojištění vyplývající z pojistné smlouvy též od zástavního věřitele pojistníka, od oprávněné osoby, od pojištěného, či od jiného účastníka pojištění.

## **ČLÁNEK 11**

### **UVEDENÍ NESPRÁVNÉHO DATA NAROZENÍ**

1. Určil-li pojistitel chybné pojistné, pojistnou dobu, dobu placení pojistného nebo pojistnou částku proto, že pojistník uvedl nesprávné datum narození pojištěného, má pojistitel právo snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby byl pojistník býval uveden datum narození pojištěného správně.
2. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedených údajů podle odstavce 1 placeno vyšší pojistné, upraví pojistitel jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se dozvěděl správné údaje. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného; bylo-li pojistné jednorázové, vrátí pojistitel přeplatek pojistníkovi bez zbytečného odkladu.
3. Bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného, má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by vzhledem k pojistným podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel. Neuplatní-li pojistitel právo odstoupit od smlouvy během života pojištěného a do tří let ode dne uzavření smlouvy, nejpozději však do dvou měsíců poté, co se o nesprávném údaji dozvěděl, jeho právo zaniká.

## **ČLÁNEK 12**

### **ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ POJIŠTĚNÍ**

1. Je-li to v pojistné smlouvě dohodnuto, je za podmínek stanovených VPPO, případně příslušných DPP nebo SU po dobu, po kterou je pojištěnému přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, pojistník zpojištění povinnosti platit běžné pojistné za základní pojištění (ne za úrazová či jiná připojištění), pokud je pojištěnému během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy přiznána invalidita třetího stupně podle zákona o důchodovém pojištění. Splnění podmínek dvou let od uzavření pojistné smlouvy se nevyžaduje, je-li pojištěnému přiznána invalidita třetího stupně v důsledku úrazu, který splňuje podmínky definované pojistitelem pro úrazové pojištění a k němuž došlo během trvání pojištění. Zproštění od placení pojistného počíná prvním dnem pojistného období, které následuje bezprostředně po dni přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému. Dnem přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se rozumí den, resp. datum, které je uvedeno ve výroku pravomocného rozhodnutí oprávněného orgánu jako den, od něhož se přiznává invalidní důchod. Prokazuje-li pojistník invaliditu třetího stupně pojištěného odborným lékařským posudkem, počíná zproštění ode dne nejbližší splatnosti pojistného nejbližší následujícího po dni, ve kterém pojistitel tento posudek obdržel.
2. Pojistník, který není zároveň pojištěným, je zproštěn povinnosti platit pojistné jen tehdy, pokud podmínky pro zproštění splňuje pojištěný.
3. Byla-li pojištěnému v době uzavření pojistné smlouvy přiznána invalidita třetího stupně nebo nárok na zproštění od placení pojistného mu nemohl být uznán z důvodu nesplnění dvouleté lhůty (odst. 1) nebo zproštění od placení pojistného bylo po ocenění zdravotního stavu vyloučeno, pak mu ani později zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity nebude přiznáno.
4. Pojistník prokazuje invaliditu třetího stupně pojištěného rozhodnutím o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému podle zákona o důchodovém pojištění nebo odborným lékařským posudkem o jeho invaliditě třetího stupně, který je pojistitelem uznán (nemá-li pojištěný nárok na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle zákona o důchodovém pojištění). Tento způsob prokazování invalidity třetího stupně platí i pro jiné případy, kde se hovoří o invalidním důchodu pro invaliditu třetího stupně. Pojistitel si vyhrazuje právo na lékařskou prohlídku pojištěného, aby mohl určit, zda je úplně a trvale invalidní v souladu s podmínkami a ustanoveními pojištění pojistitele. Zproštění od placení pojistného podle tohoto pojištění bude založeno na konečném rozhodnutí vyplývajícím z takové lékařské prohlídky v případech, kdy pojistitel využije tohoto práva.
5. Podmínkou pro zproštění pojistníka od placení pojistného je zaplacení pojistného za celou dobu trvání pojištění až do dne splatnosti pojistného, od kterého má zproštění počít.
6. Nároku na pojistné se pojistitel nevzdává, pokud k podání písemné žádosti a vznesení nároku na zproštění od placení pojistného došlo po uplynutí šesti měsíců ode dne splatnosti této splátky pojistného.
7. Zproštění od placení pojistného se přiznává za předpokladu, že invalidita nastala následkem tělesného poranění nebo nemoci, která vznikla po datu počátku tohoto pojištění a před datem výročí tohoto pojištění následujícím po dni, kdy pojištěný dosáhl věku 60 let a zároveň za předpokladu, že invalidita nenastala následkem:
  - a. tělesného sebepoškození pojištěného nebo pokusem o něj nebo následkem zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoli osobou nebo osobami, bez ohledu na duševní stav pojištěného ve všech případech uvedených v tomto odstavci,
  - b. choroby nebo nemoci jakéhokoli druhu nebo následkem fyzického nebo psychického poškození způsobeného v důsledku příčin uvedených v odst. 7 a) tohoto článku,
  - c. cesty nebo letu jakýmkoli leteckým prostředkem, kromě případů, kdy

- pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného letového řádu,
- d. dobrovolně účasti na protiprávním aktu.
8. Písemné oznámení pojistné události musí být doručeno pojistiteli během života pojištěného a během doby trvání invalidity.
  9. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele, ve vhodných intervalech, předkládat důkaz o trvání invalidity tak, jak je uvedeno výše. Pokud tato invalidita trvá bez přerušeni celé dva roky, pojistitel nebude požadovat tento důkaz více než jedenkrát v každém následujícím roce. Pokud pojištěný nepředloží v pojistitelem stanoveném termínu požadovaný důkaz nebo bude schopen vykonávat jakoukoliv obchodní činnost nebo jakékoli zaměstnání přinášející zisk nebo výdělek, potom počínaje tímto okamžikem je pojistník povinen uhrazovat všechny splátky pojistného v souladu s tímto VPPO a ostatními podmínkami pojistné smlouvy.
  10. Jestliže zproštění od placení pojistného neskončí dle odst. 9, pak končí dnem bezprostředně předcházejícím dni splatnosti pojistného, který nejbližší následuje po dni, od něhož neměl pojištěný přiznání invalidity třetího stupně, nejpозději končí uplynutím doby sjednané pro placení pojistného, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
  11. Bylo-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou nebo na dobu přesahující věk rozhodný pro přiznání starobního důchodu, končí zproštění od placení pojistného nejpозději uplynutím pojistného období, ve kterém pojištěný dosáhl věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

#### ČLÁNEK 13

##### DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO, REDUKCE POJISTNÉ ČÁSTKY A SNIŽENÍ ROČNÍHO DŮCHODU

1. Bylo-li za pojištění zapláceno běžné pojistné za dobu určenou v těchto VPPO a nebylo-li po uplynutí této doby další běžné pojistné zapláceno ve stanovené lhůtě, mění se takové pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou (snížení pojistné částky) nebo na snížený roční důchod, a to bez povinnosti platit běžné pojistné.
2. Jsou-li snížená pojistná částka nebo snížený roční důchod menší než limit ujednaný ve smlouvě, zkrátí se doba pojištění.
3. Ke snížení pojistné částky, snížení ročního důchodu nebo ke zkrácení pojistné doby dojde prvního dne po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného.
4. V případě marného uplynutí lhůty stanovené pojistitelem:
  - a. rizikové a rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno za kratší dobu než dva roky nebo i za dobu delší, ale nebyla vytvořena kladná rezerva pojistného, zanikne bez náhrady.
  - b. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno alespoň za první dva roky trvání pojištění a byla vytvořena kladná rezerva pojistného, se změní na pojištění se sníženou pojistnou částkou nebo sníženým důchodem (redukce pojistné částky nebo důchodu), a to bez povinnosti platit další pojistné; podmínkou je, že snížená pojistná částka dosáhne alespoň 10.000 Kč nebo snížený roční důchod alespoň 1.000 Kč.
  - c. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno alespoň za první dva roky trvání pojištění, ale po provedení redukce podle písm. b) by snížená pojistná částka nedosáhla 10.000 Kč nebo snížený roční důchod 1.000 Kč, zanikne bez náhrady s výjimkou případu, kdy byla vytvořena kladná rezerva pojistného; v takovém případě náleží pojistníkovi odkupné.
5. Sníženou pojistnou částkou nebo snížený roční důchod stanoví pojistitel. Redukci pojistné částky se původní pojištění (s výjimkou důchodového) změní na pojištění pro případ smrti nebo dožítí se sníženou pojistnou částkou, kterou pojistitel vyplatí buď v případě smrti pojištěného nebo při jeho dožití se konce pojištění. Důchodové pojištění se redukcí důchodu změní na pojištění doživotního důchodu nebo na pojistnou částku, která bude vyplacena jednorázově při dožití se dne stanoveného jako počátek výplaty důchodu nebo konec pojistné doby.
6. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění nebo do účinnosti redukce. Pojistitel má právo odečíst a ponechat si z rezervy pojistného částky, které jí pojistník nebo pojištěný dluží a až po tomto vyrovnání závazků provést redukci.
7. Bylo-li pojištění pro případ smrti ujednáno na přesně určenou dobu za běžné pojistné, nevzniká při neplacení pojistného právo na snížení pojistné částky, snížení ročního důchodu nebo zkrácení pojistné doby a pojištění pro neplacení pojistného zaniká.

#### ČLÁNEK 14

##### VYMEZENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI

1. Pojistná událost je nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistnou událostí je:
  - a. smrt pojištěného nebo
  - b. skutečnost, že se pojištěný dožil dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jako počátek výplaty důchodu nebo
  - c. vážné onemocnění, pokud bylo pojištěno nebo
  - d. úraz, pokud byl pojištěn nebo
  - e. pracovní neschopnost, pokud byla pojištěna nebo
  - f. pobyt v nemocnici, pokud byl pojištěn nebo
  - g. nastala-li jiná skutečnost, uvedená v pojistné smlouvě jako podmínka pro plnění pojištěnému.
2. Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou během doby trvání pojištění.
3. Nastane-li pojistná událost v čekací době, nevzniká nárok na pojistné plnění buď vůbec, nebo vznikne jen v omezené výši; čekací doba je doba, která počíná běžet od počátku pojištění, jejíž délka je stanovena v příslušných DPP, SU nebo pojistné smlouvě.
4. Nahodilou událostí je taková skutečnost, o níž lze předpokládat, že může nastat, avšak není známo, kdy nastane nebo zda vůbec nastane. Za nahodilou událost nelze považovat takovou skutečnost, která vznikla projevem vůle zúčastněné osoby nebo na její popud. Zúčastněnou osobou rozumíme pojištěného nebo pojištěné dítě, pojistníka, oprávněné osoby a osoby jim blízké.

5. Kdo má právo na pojistné plnění a žádá jej, je povinen, bez zbytečného odkladu, písemně požádat pojistitele o výplatu pojistného plnění, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků pojistné události a na vyžádání pojistitele předložit další požadované doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na plnění z pojištění a jeho výše včetně informací o zdravotním stavu pojištěného a způsobu a době léčení. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba. K objasnění povinnosti poskytnout pojistné plnění v případě smrti pojištěného může pojistitel požadovat další potřebné doklady a sám provést potřebná šetření. Předkládané dokumenty musí být v českém jazyce nebo doloženy autorizovaným překladem, který na své náklady zabezpečí žadatel. Nastane-li pojistná událost v cizině, pojistitel neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklé v důsledku jazykových problémů pojištěného a v důsledku neznalosti místních podmínek pojištěným.
6. Nestanoví-li příslušný právní předpis jinak, je pojistitel povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla pojistná událost podle odst. 5 oznámena. Nemůže-li ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
7. Pokud byly náklady šetření pojistné události vynaložené pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinnosti stanovené VPPO, DPP nebo SU, má pojistitel právo požadovat od toho, kdo takovou povinnost porušil, přiměřenou náhradu.

#### ČLÁNEK 15

##### OPRÁVNĚNÁ OSOBA A OBMÝŠLENÝ

1. Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Obmýšlený je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
2. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, může pojistník určit fyzickou nebo právnickou osobu (obmýšleného), které má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může určené osoby změnit. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může určit nebo změniti osobu obmýšleného nebo pohledávky z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného. Změna určené osoby je účinná doručením sdělení pojistiteli.
3. Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obmýšleného, je k uzavření takové pojistné smlouvy třeba souhlasu pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám. Souhlas pojištěného nebo zákonného zástupce se vyžaduje i v případě změny obmýšleného, změny podílu na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmýšlených, a k vyplacení odkupného.
4. U životního pojištění je v případě smrti úrazem oprávněnou osobou z úrazového případu pojištěného osoba totožná s obmýšlenou osobou pro sjednané životní pojištění. Není-li jí, pak tohoto práva nabývají osoby dle čl. 15 odst. 6 - 7 VPPO.
5. Obmýšlený se v pojistné smlouvě určuje jménem, příjmením, adresou bydliště, rodným číslem a podílem v procentech, kterým se má podílet na pojistném plnění, nebo vztahem k pojištěnému a podílem v procentech. V případě, že obmýšleným je právnická osoba, je určena názvem, identifikačním číslem osoby, adresou sídla a podílem v % (např. při vinkulaci). Pokud je pojistná smlouva vinkulována ve prospěch obmýšleného, nelze po dobu vinkulace tuto oprávněnou osobu měnit.
6. Není-li obmýšlený v době pojistné události stanoven nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, pak děti pojištěného.
7. Není-li osob uvedených v odst. 6, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění dědici pojištěného.

#### ČLÁNEK 16

##### POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Právo na pojistné plnění vznikne, nastanou-li skutečnosti, se kterými je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit (pojistná událost).
2. Pro částku, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události, popř. která je jeho horní hranicí se používá pojem pojistná částka.
3. Pokud dojde k pojistné události, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění. Pojistné plnění je splatné po písemném oznámení pojistné události a předložení všech požadovaných dokladů tím, kdo má právo na plnění. Tyto dokumenty si pojistitel ponechává. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného k výplatě pojistného plnění. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
4. Pojistitel není v prodlení s pojistným plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojištěný, obmýšlený nebo oprávněná osoba v prodlení s plněním povinností, které převzal/a na základě pojistné smlouvy, VPPO, DPP nebo SU.
5. Pro vznik nároku na pojistné plnění musí být současně splněny všechny smluvně dohodnuté podmínky a zákonem stanovené předpoklady.
6. Vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
7. Pojistné plnění je splatné v tuzemsku a v tuzemské měně, pokud nebylo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Pojistné plnění může být se souhlasem pojištěného předmětem zástavní smlouvy.
9. Oprávněné osoby mohou pojistné plnění odmítnout. V takovém případě postupně vzniká právo na pojistné plnění dalším osobám uvedeným v čl. 15, odst. 6 a 7. Jestliže právo na pojistné plnění postupně nevznikne ani dědicům pojištěného nebo i ti pojistné plnění odmítnou, pojistné plnění zůstane pojistiteli, který je použije na zvýšení rezerv životního pojištění.
10. Pojistné plnění uhrazené pojistitelem prostřednictvím zmocněného pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí se považuje za uhrazené okamžikem, kdy je oprávněná osoba skutečně obdržel.

## ČLÁNEK 17 OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

- V případě obnosového pojištění není pojistitel povinen plnit z pojistných událostí, k nimž došlo v důsledku války, události podobné válce nebo občanské války, vzpoury, stávků, výluky, povstání nebo jiných občanských nepokojů a teroristických aktů (tj. násilné jednání motivované zejména politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) nebo zásahu státní nebo úřední moci. Obnosové pojištění se nevztahuje na smrt či poškození zdraví, které pojištěný utrpěl:
  - následkem účinků jaderné či atomové energie,
  - při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, roga, kluzákové padáky apod.,
  - při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění do více jak 30 m, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
  - při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu na závodech a soutěžích nebo při přípravě na ně.
- V případě smrti z důsledků nebo následků uvedených v odstavci 1, pojištění zanikne bez práva na pojistné plnění a v případě rezervotvorného pojištění pojistitel vyplatí rezervu pojistného vytvořenou ke dni smrti pojištěného, stanovenou podle pojistné technické zásady.
- Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, došlo-li k pojistné události:
  - v souvislosti s jednáním pojištěného, pro které byl pravomocně odsouzen; bylo-li toto jednání pojištěného úmyslné nebo pro společnost zvláště nebezpečné, může pojistitel pojistné plnění snížit o více než polovinu,
  - v důsledku požití alkoholu, požití nebo aplikace léků (s výjimkou užití způsobem předepsaným pojištěnému lékařem), omamných či toxických látek pojištěným,
  - v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti
  - nesplnil-li pojištěný nebo pojistník některou z povinností uvedených ve VPPO, DPP, SU nebo v pojistné smlouvě a toto jeho jednání mělo vliv na výši pojistného plnění.
- 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 uznána vinnou. Až do nabytí právní moci rozsudku či jiného pravomocného ukončení příslušného řízení není pojistitel povinen plnit.

## ČLÁNEK 18 PROMLČENÍ

Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky, a jedná-li se o životní pojištění, za 10 let; promlčecí lhůta práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.

## ČLÁNEK 19 DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

- Pro účely doručování písemností v souvislosti s pojištěním se doručování provádí na adresu bydliště nebo sídla smluvní strany uvedené v pojistné smlouvě. V případě změny adresy jsou smluvní strany povinny tuto změnu bez zbytečného odkladu prokazatelným způsobem písemně oznámit druhé smluvní straně.
- V případě, že se písemnosti z takto uvedených adres vrátí jako nedoručené, považuje se zásilka za doručenu dnem následujícím po dni, kdy byla vrácena zpět odesílateli, a to i když se smluvní strana o tomto doručení nedozvěděla.
- Zmařil-li vědomě druhá strana dojíti písemnosti, platí, že písemnost řádně došla.

## ČLÁNEK 20 NÁKLADY A POPLATKY

- Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka a určovat jejich výši. Uvedeny jsou v Sazebníku poplatků přístupném na obchodních místech a webových stránkách pojistitele. Sazebník poplatků je seznam poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi za mimořádné úkony a pravidla pro provádění těchto úkonů vydávané pojistitelem. Do Sazebníku poplatků je možno u pojistitele nahlédnout.
- Poplatky jsou účtovány za provedené úkony podle platného Sazebníku poplatků k datu provedení úkonu. Úhrada poplatků je splatná předem. Poplatky nejsou součástí pojistného.

## ČLÁNEK 21 PŘÍSLUŠNOST SOUDU A POUŽITELNÉ PRÁVO

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění upraveného VPPO, DPP, SU a pojistnou smlouvou bude řešen u příslušného soudu v České republice podle právních předpisů platných na území České republiky.

## ČLÁNEK 22 INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

- Pojistitel zpracovává osobní údaje účastníků pojištění a údaje o zdravotním stavu pojištěného, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních

údajů“). Účastníci pojištění podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy s jejich zpracováním souhlasí. Souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu může pojištěný kdykoliv odvolat.

- V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, pojistiteli souhlas ke zpracování osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, pojistitelem účastníkovi pojištění.
- V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, pojistiteli souhlas ke zpracování citlivých a osobních údajů za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností a zajišťovací činností.
- Ve smyslu ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů uděluje účastník pojištění pojistiteli souhlas k tomu, aby k údajům v rozsahu podle ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů získaným pojistitelem, coby správcem, přiřazoval pojistitel další osobní údaje účastníka pojištění.
- Všechny výše uvedené souhlasy uděluje účastník pojištění pojistiteli na dobu od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, do uplynutí 5 let od zániku posledního právního vztahu pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou, resp. v případě zpracování citlivých údajů na dobu trvání práv a povinností z pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou.
- Dále účastník pojištění souhlasí s předáváním jeho osobních údajů do jiných států.
- Pojistitel tímto informuje a poučuje účastníka pojištění o tom, že:
  - osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány v rozsahu osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, a v rozsahu osobních údajů sdělených účastníkem pojištění pojistiteli v souvislosti s právním vztahem pojištění,
  - osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností, zajišťovací činností, a dále za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, účastníkovi pojištění pojistitelem,
  - osobní údaje účastníka pojištění bude zpracovávat pojistitel,
  - poskytnutí osobních údajů účastníkem pojištění pojistiteli je dobrovolné,
  - účastník pojištění je oprávněn využít práv (zejména práva přístupu k osobním údajům a práva na opravu osobních údajů) daných mu ustanovením § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů.
- Ve smyslu ustanovení § 13c zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a o rodných číslech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasí účastník pojištění s tím, aby ve stejném rozsahu, za stejným účelem a po stejnou dobu jako ostatní osobní údaje bylo využíváno rodné číslo, jehož je účastník pojištění nositelem.
- V souladu s ustanovením § 7 odst. 2 zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas k využití podrobností jeho elektronického kontaktu obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, za účelem šíření obchodních sdělení pojistitele, elektronickými prostředky.
- V souladu s ustanovením § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojistočnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění, k němuž se vztahuje právní jednání, jehož obsahovou součástí tento souhlas je.
  - zajišťovněm pojistitele,
  - ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojistočnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů.

## ČLÁNEK 23 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchýlně.
- Stížnosti pojistníků, pojištěných, oprávněných osob nebo zájemců lze podat písemně na adresu sídla pojistitele. Pojistitel každou stížnost prošetří a stěžovateli písemně odpoví do 30 dnů od doručení stížnosti. Nebude-li z objektivních důvodů možné stížnost v této lhůtě vyřídit, bude stěžovatel písemně informován o důvodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistiteli není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovnami, kterým je Česká národní banka.
- Tyto VPPO nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.

# DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY pro úrazové pojištění

## ČLÁNEK 1 VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Úrazové pojištění je upraveno zákonem č.89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění, příslušnými ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro obnosová pojištění (dále jen „VPPO“), těmito Doplnkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (dále jen „DPPÚ“), smluvními ujednáními a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Tyto DPPÚ jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
3. Úrazové pojištění sjednané dle těchto DPPÚ je pojištěním obnosovým.
4. Pojištění nezakládá nárok pojistníka na výplatu odkupného.
5. Bonusy nejsou obsahem pojistné smlouvy.

## ČLÁNEK 2 PŘEDMĚT A ROZSAH POJIŠTĚNÍ

1. Toto úrazové pojištění se sjednává pro případ přechodného nebo trvalého tělesného poškození nebo smrti pojištěných osob úrazem.
2. Pojištění lze sjednat pro případ:
  - a. smrti následkem úrazu,
  - b. trvalých následků úrazu,
  - c. doby nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu,
  - d. pracovní či jiné neschopnosti, dále jen „denní odškodné“.
3. Současně s pojištěním smrti následkem úrazu lze alternativně sjednat pojištění pro případ:
  - a. trvalých následků úrazu,
  - b. doby nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu nebo denní odškodné, popřípadě
  - c. všechny tři druhy pojištění současně.
4. S pojištěním odškodnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození nelze sjednat denní odškodné.
5. V pojistné smlouvě lze sjednat i jiné úrazové riziko než je uvedeno v předchozích odstavcích tohoto článku a dohodnout jiné podmínky pro pojištění plnění a rozsah pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy, platí pro ně ta ustanovení VPPO a těchto DPPÚ, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
6. Výběr pojistných nebezpečí dohodnou účastníci v pojistné smlouvě.

## ČLÁNEK 3 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB DOPRAVOVANÝCH MOTOROVÝM VOZIDLEM

1. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem se pojištění vztahuje na všechny nejmenované osoby po právu dopravované motorovým vozidlem uvedeným v pojistné smlouvě (dále jen „pojištěné vozidlo“) a osobu, která vozidlo řídí (dále jen „řidič“).
2. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem jsou podklady pro výpočet pojistného uvedeny v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí na druhu pojištěného motorového vozidla a na zvoleném násobku základní pojistné částky. Pro případ použití motorového vozidla k provádění podnikatelské činnosti nebo jiné výdělečné činnosti, se zvyšuje pojistné podle výše rizika.
3. Území a místo pojištění je shodné s rozsahem sjednaného pojištění motorových vozidel.
4. Toto pojištění se vztahuje na úrazy, které utrpí pojištěný:
  - a. při uvádění motoru pojištěného vozidla do chodu bezprostředně před započetím jízdy a během jízdy,
  - b. při nastupování nebo vystupování z pojištěného vozidla uvedeného v pojistné smlouvě,
  - c. při dopravní nehodě nebo při havárii pojištěného vozidla,
  - d. při krátkodobých zastávkách pojištěného vozidla, pokud k úrazu dopravované osoby dojde v tomto vozidle nebo jeho blízkosti, a to na silniční komunikaci,
  - e. při odstraňování běžných poruch pojištěného vozidla, vzniklých během jízdy.

## ČLÁNEK 4 MÍSTO POJIŠTĚNÍ

Území a místo pojištění, na kterém došlo k pojistné události, není pojištěním omezeno, není-li v těchto DPPÚ nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

## ČLÁNEK 5 VÝKLAD POJMŮ

1. Výklad ustanovení pojistné smlouvy, jakož i všechny právní poměry z VPPO a z těchto DPPÚ vyplývající, se řídí právem České republiky. V pojistné smlouvě a v každém ujednání, které bude do těchto DPPÚ včleněno, budou následující slova a výrazy mít význam, který je jim

v tomto článku přiřazen, ledaže by z kontextu vyplynulo něco jiného.

2. **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.
3. **Působením zevních sil** rozumíme i neočekávané a nepřerušené 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 nebo smrt. Úrazem nejsou infekční nemoci, srdeční infarkt a mozková mrtvice, a to i když se dostavily jako následky úrazu.
4. **Pracovním úrazem** je tělesná újma, kterou pojištěný utrpěl při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním; pracovním úrazem není úraz, který se pojištěnému přihodil na cestě do zaměstnání a zpět.
5. **Pracovní činností** rozumíme činnost, která je vykonávána na základě pracovněprávního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem.
6. **Ztrátou končetiny** se rozumí fyzické oddělení končetiny nebo její části, pokud je spojena s její trvalou a nezvratnou ztrátou a použitelností.
7. **Pozemními komunikacemi** se pro účely tohoto pojištění rozumí dálnice, silnice, místní komunikace a účelové komunikace (§ 2, odst. 2, písm. a, b, c, d zák. č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů).
8. **Motorovým vozidlem** se rozumí každé vozidlo, kterému byla přidělena státní poznávací/registrační značka (nebo prozatímní státní poznávací/registrační značka u vozidel bez přidělení SPZ/RZ) a které má oprávnění k provozu na pozemních komunikacích.
9. **Zásady a tabulky pro hodnocení tělesných poškození** v úrazovém pojištění jsou dokumenty pojistitele, které obsahují zásady plnění pojistitele za trvalé následky úrazu, za dobu nezbytného léčení úrazu a denní odškodné a jsou k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.
10. **Profesionální sportovec** je ten, jehož převážná část z celkových příjmů v kalendářním roce plyne z provozování sportovní činnosti a zároveň provozování sportovní činnosti je časově významnou aktivitou. Provozování sportovní činnosti je činnost vykonávaná pojištěným v pracovněprávním vztahu (závislá práce) nebo jako samostatná výdělečná činnost či jiná obdobná činnost za účelem obživy, resp. získání finančních prostředků, a to formou závodů, soutěží, včetně přípravy na ně.

## ČLÁNEK 6 POJISTNÉ A RIZIKOVÉ SKUPINY

Pojistné je stanoveno dle platného sazebníku a je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí zejména na výši pojistných částek jednotlivých pojištění. Dále výše pojistného závisí na věku pojištěného a na jeho zařazení do příslušné rizikové skupiny. Rizikové skupiny jsou stanoveny podle rizikovitosti pojištěné činnosti. Riziková skupina je soubor pracovních, zájmových a sportovních činností se srovnatelným rizikem, tyto činnosti jsou rozděleny do tří rizikových skupin:

### 1. riziková skupina

Osoby, které vykonávají administrativní, řídicí, duševní činnost, osoby pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, pojišťovnictví, bankovníctví nebo v odvětví, kde není vyvíjena náročná fyzická činnost. Jedná se např. o školníky, pracovníky úklidu, prodavače, techniky, domovníky, pracovníky hotelové správy, švadleny, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséry, celníky, dispečery, recepční, vrátné, mechaniky, pracovníky ve stravování apod.

Sport: šachy, kuželky, kulečnický, golf, ZRTV, pěší turistika, stolní tenis a ostatní nejmenované sporty, které pojištěný provozuje na rekreační úrovni (včetně vysokohorské turistiky do 2 500 m. n. m.) s výjimkou sportů a činností uvedených ve výlukách v čl. 9 a 14.

### 2. riziková skupina

Osoby pracující ve výrobním odvětví nebo manuálně. Jedná se např. o pracující v zemědělství, lesnictví, dopravě, strojírenství, stavebnictví, energetice, dolech, tunelech, těžebním průmyslu, potravinářském průmyslu; zejména o dělníky, pomocné síly, pracovníky povrchových dolů, poštovní doručovatele, výběrčí peněžních částek, exekutory, dobrovolné hasiče, řidiče z povolání apod.

Sport: osoby provozující sport v rámci tělovýchovných organizací, organizací s brannou, soutěžní nebo závodní činností nebo jako aktivní účastníci organizovaných soutěží (do úrovně krajského přeboru včetně). Nepatří sem sportovní činnost v nejvyšších soutěžích a sporty a činnosti uvedené ve výlukách v čl. 9 a 14.

### 3. riziková skupina

Skupina s velkou pravděpodobností rizika úrazu. Jedná se např. o profesionální hasiče, osoby pracující v hlubinných dolech, koksárnách, chemickém průmyslu, záchranáře, pracovníky horské záchranné služby, členy osobní ochrany a pracovníky bezpečnostních agentur, zkušební a tovární jezdce, pracovníky s pracemi ve výškách nad 5 m a studnaře.

Sport: osoby provozující organizovaně hokej, fotbal, basketbal, potápění, ragby, házenou, jezdecké závody na koních, sjezdové lyžování, vzpírání a nejvyšší organizované soutěže mimo profesionálních sportovců.

#### ČLÁNEK 7

##### ZÁNİK ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ

1. Úrazové pojištění zaniká v důsledku smrti pojištěného.
2. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem pojištění kromě důvodů zániku podle čl. 6 VPPO zaniká rovněž zničením motorového vozidla během trvání pojištění, trvalým vyřazením vozidla z evidence motorových vozidel nebo tím, že odpadla možnost vzniku pojistné události.

#### ČLÁNEK 8

##### POJISTNÁ UDÁLOST

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
2. Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k náhlému, krátkodobému a násilnému působení zevních vlivů, které způsobily poškození zdraví nebo smrt pojištěného.
3. Pro vznik práva na plnění v případě smrti následkem úrazu je rozhodující okamžik vzniku úrazu, v jehož důsledku nastala smrt.
4. Pro účely tohoto pojištění se považuje úraz za zhojený (vyléčený) a tělesné poškození způsobené úrazem za ustálené v den uvedeny ve zprávě ošetřujícího lékaře nebo zdravotní dokumentaci úrazu. Plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného, prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem. V případě sporu je pro účely pojistného plnění rozhodné stanovisko pověřeného zdravotnického zařízení pojistitele.

#### ČLÁNEK 9

##### RIZIKA VYLOUČENÁ Z POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění nezakládá právo na pojistné plnění v případě, že:
  - a. tělesné poškození nebo smrt, nastala přede dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění,
  - b. následkem úrazu jsou infekční nemoci, srdeční infarkt, mozková mrtvice a jiné než tělesné poškození,
  - c. pojistník nebo pojištěný nesplní informační povinnost podle čl. 10 těchto DPPÚ a čl. 4 a 5 VPPO,
  - d. příčinou pojistné události byla skutečnost (např. nemoc, tělesná vada atp.), kterou pojištěný při uzavírání pojistné smlouvy pojistiteli vědomě zatajil,
  - e. pojištěný byl v souvislosti s pojistnou událostí pravomocně odsouzen pro trestný čin dle § 210 zák. č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, (pojistný podvod),
  - f. došlo k úrazu pojištěného v souvislosti s činem, pro který byl pojištěný uznán vinným trestným činem, nebo kterým si ublížil na zdraví,
  - g. újma na zdraví nebo smrt pojištěného vznikla následkem nebo v souvislosti s transplantační, replantační, plastickou popř. jinou operací, úkonem či léčením, provedeným po zhojení a ustálení tělesného poškození za účelem zmírnění handicapu, způsobeného úrazem,
  - h. k poškození zdraví, úrazu nebo smrti pojištěného úrazem došlo:
    - při aktivní profesionální sportovní činnosti a při přípravě na tuto činnost; pokud není v pojistné smlouvě stanoveno jinak, nevztahuje se pojištění na sportovní činnost profesionálních sportovců,
    - při vysoce rizikové sportovní aktivitě nebo při přípravě na tuto činnost a při sportovní nebo zábavní činnosti spojené s vysokým nebezpečím – zejména při potápění (kromě rekreačního), horolezectví včetně vysokohorské turistiky nad 2 500 m.n.m., jakýchkoliv motorových sportech, extrémních a adrenalinových sportech (např. bungee jumping, BASE jumping, jízda na závodních člunech), při výkonu plně kontaktního sportu (boxu a obdobných druhů),
    - při cestě nebo letu jakýmkoliv leteckým prostředkem, kromě případů, kdy pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného letového pořádku a při řízení letadla,
    - při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem, ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu, parasailingu, létání v balónech a vzducholodích, při seskocích a letech s padákem z letadel i výšin,
    - při skocích, letech a akrobacii na lyžích, jízdě na závodních bobech, závodních skibobech a závodních saních,

skialpinismu, lyžování a jízdě na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu, při jízdě na sněžných a vodních skútrech, snowraftingu, raftingu a canyoningu,

- při výpravách a expedicích do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehklých míst nebo do rozsáhlých neosídlených oblastí (pouště, polární oblasti, apod.) s výjimkou krátkodobých výletů v rámci rekreačního pobytu v dané oblasti,
  - při výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky letadla či vrtulníku, pyrotechnika, profesionálního potápěče, jeskyňáře, kaskadéra, krotitele šelem, při artistické a námořnické činnosti,
  - při službě v jakýchkoliv ozbrojených silách a k úrazům vojáků nebo policistů při jejich služebním pobytu v zahraničí, kam byli vysláni na základě rozhodnutí vlády nebo Parlamentu České republiky.
2. Pojištění se nevztahuje na přechodné nebo trvalé tělesné poškození nebo smrt pojištěného úrazem, pokud přímo nebo nepřímo vyplývají z následujících příčin:
    - a. pohlavní choroba,
    - b. hepatitida, AIDS (syndrom získaného selhání imunity), ARC (AIDS Related Complex) a jejich následky, ať byly tyto choroby jakkoliv získány či pojmenovány,
    - c. psychická porucha nebo porucha vědomí (vlivem alkoholu, léků, drog, srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou apod.),
    - d. radiace nebo radioaktivní zamoření půdy, vzduchu, vody nebo jiných věcí,
    - e. záměrné vystavení se výjimečnému riziku úrazu,
    - f. výtržnost nebo rvačka, kterou pojištěný vyvolal nebo se jí zúčastnil,
    - g. dobrovolná účast při jakémkoliv porušení práva a zákona.
  3. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem se pojištění kromě ostatních vyluk nevztahuje na:
    - a. úraz osoby, která řídila motorové vozidlo (řidič) bez předepsaného řidičského oprávnění a úraz osoby dopravované tímto vozidlem, pokud věděly, nebo vědět měly, že řidič příslušné řidičské oprávnění nemá,
    - b. úrazy osob, dopravovaných na místech vozidla, která nejsou určena k dopravě osob jako např. blatníky, kapota, přívěs, prostor pro přepravu nákladu, atp.,
    - c. úrazy pojištěného při účasti na rychlostních závodech a na závodech s rychlostní vložkou, včetně tréninku a veškeré jiné vrcholové sportovní činnosti a přípravě na tuto činnost,
    - d. úrazy při provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability vozidla, dojezdu s nejvyšší rychlostí, atp.,
    - e. úrazy při použití motorového vozidla k jinému účelu, než ke kterému bylo výrobcem určeno,
    - f. úrazy při používání motorového vozidla k jinému účelu než k dopravě osob a nákladu.
  4. Z úrazového pojištění dítěte pojistitel neplní za úrazy, které pojištěné dítě utrpí po dovršení 15 let věku při provozování jakéhokoliv druhu bojového umění nebo při tréninku nebo výkonu sportu, který dítě provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou aerobiku, atletiky, badmintonu, bowlingu, curlingu, golfu, hasičského sportu, jachtingu, kanoistiky, krasobruslení, kulturistiky, kuželek, lukostřelby, minigolfu, moderní gymnastiky, orientačního běhu, pétanque, plavání, stolního tenisu, šipek, tenisu, turistiky, veslování, šachů a závodního tance.
  5. Pojistitel neposkytne pojistné plnění denního odškodného (za léčení úrazu) kromě vyluk uvedených v odstavcích 1-3 tohoto článku, též
    - a. zemře-li pojištěný do jednoho měsíce ode dne úrazu nebo
    - b. je-li pojištěný uznán dočasně práce neschopným a přitom pobývá:
      - v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie a hráčské nebo jiné závislosti, v psychiatrických léčebnách a v jiných zdravotnických zařízeních i v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu,
      - v lázeňských léčebnách, ozdravných a ústavech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčení úrazu a pojistitel s tímto léčebným pobytem vyjádřil předem písemný souhlas.
  6. V pojistné smlouvě lze ujednat další vyluky z pojištění.

#### ČLÁNEK 10

##### POVINNOSTI POJISTNÍKA, POJIŠTĚNÉHO A OPRÁVNĚNÉ OSOBY

1. Vedle povinností stanovených zákonem a VPPO je podmínkou vzniku práva na plnění z pojištění, že:
  - a. pojištěný bez zbytečného prodlení předloží pojistiteli (nebo jím pověřeným osobám) na jeho žádost k nahlédnutí svou zdravotní dokumentaci a umožní mu poříditi si pro účely pojištění z této dokumentace kopie; to platí též, jde-li o změnu pojištění

- a vyřizování práv vzniklých pojištěnému z pojistné události,
- b. ten, kdo má právo na pojistné plnění a žádá je, je povinen neprodleně pojistiteli na tiskopisu „Oznámení pojistné události“ ohlásit, že pojistná událost nastala a písemně požádat pojistitele o výplatu pojistného plnění; v případě smrti pojištěného je povinen k žádosti přiložit pojistku (nebo ji předložit při osobní návštěvě), „Úmrtní list“ nebo jeho úředně ověřenou kopii (ověření může provést pojistitel), „List o prohlídce zemřelého“ a v případě potřeby pojistitele podrobnou zprávu lékaře, který zemřelého naposledy léčil, nebo pokud se takové léčení neuskutečnilo, jiné lékařské nebo úřední osvědčení. Osvědčení musí obsahovat příčinu smrti, počátek a průběh smrtelného onemocnění pojištěného nebo bližší okolnosti jeho smrti.
2. Dále je povinen pojištěný nebo oprávněná osoba podat pravdivé vysvětlení a předložit pojistiteli doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároků na plnění z pojištění a jeho výše; to se týká rovněž informací o způsobu a době léčení úrazu; jestliže pojištěný nemohl uvedeným povinnostem ze zdravotních důvodů dostát, a to ani prostřednictvím svého zmocněnce, povinnost uloženou v tomto ustanovení neporušil.
  3. V případě pochybností je povinností pojištěného nebo oprávněné osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.
  4. Je-li pojistníkem zaměstnavatel, podnikatel nebo právnická osoba, je její vyjádření k nastalé pojistné události na tiskopisu pojistitele "Oznámení pojistné události" bezpodmínečně nutné.
  5. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem jsou pojištěný a pojistník povinni:
    - a. v případě, že pojistná událost nebude doložena relací Policie České republiky, je pojištěný povinen potvrdit na tiskopise pojistitele osobě, která uplatňuje nárok na plnění z tohoto pojištění, že k pojistné události došlo,
    - b. pokud dojde v době trvání pojištění ke změně v osobě vlastníka či podílového spoluvlastníka motorového vozidla, je pojistník povinen změnu oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu. Zánik nebo přechod úrazového pojištění na nového vlastníka se řídí pojištěním motorového vozidla,
    - c. pokud dojde během trvání pojištění ke změně účelu používání motorového vozidla (změna provozované činnosti, počtu sedadel, apod.), je pojistník povinen nahlásit tuto změnu pojistiteli do jednoho týdne od data změny. Pokud tak pojistník neučiní, je pojistitel oprávněn uplatnit vůči pojištěnému při výplatě pojistného plnění podpojištění snížením pojistného plnění.

## ČLÁNEK 11

### PRÁVA A POVINNOSTI POJISTITELE

1. Vedle povinností stanovených zákonem a VPPO má pojistitel dále tyto povinnosti:
  - a. projednat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu sdělit,
  - b. umožnit pojištěnému nahlédnutí do podkladů, které pojistitel soustředil v průběhu šetření a poříditi si jejich kopii.
2. Pojistitel je oprávněn přezkoumávat pouzrový zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv o úrazu od ošetřujícího lékaře a zdravotnických zařízení, ve kterých se pojištěný po úrazu léčil, popřípadě lékaře, kterého pojistitel určí.
3. Pojistitel si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, stejně tak i právo požadovat znalecké posudky odborníků. Pojistitel je též oprávněn složité pojistné události konzultovat nebo zasílat k odbornému posouzení a to ještě před poskytnutím plnění z pojistné smlouvy.

## ČLÁNEK 12

### POJISTNÁ ČÁSTKA

1. Pojistná částka pro pojištěné riziko je dohodnutá finanční částka udávající maximální výši, do které je pojistitel povinen pojištěnému, pojištěnému dítěti či oprávněné osobě plnit v případě pojistné události.
2. Při smrti úrazem se oprávněné osobě plní ve výši sjednané pojistné částky pro toto riziko. V případě trvalých následků a doby nezbytného léčení se plní příslušné procento ze sjednané pojistné částky pro tato rizika, nejvýše však tato pojistná částka. Právo na plnění pro případ plnění za trvalé následky a dobu nezbytného léčení má pojištěný nebo pojištěné dítě. Nejsou-li pojištěný nebo pojištěné dítě plně svéprávní, plní pojistitel jejich zákonnému zástupci.

## ČLÁNEK 13

### POJISTNÉ PLNĚNÍ A JEHO VÝŠE

1. Pojistitel je povinen plnit za pojistné události, ke kterým došlo v době od počátku úrazového pojištění do okamžiku jeho zániku, a to maximálně do výše sjednané pojistné částky.
  2. Výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného podle zásad uvedených v tomto článku a podle „Zásad a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění“ (dále jen „oceňovací tabulky“) platných v době vzniku pojistné události.
3. Plnění se určuje podle oceňovací tabulky, a to ve výši tolika procent pojistné částky, kolik procent tato tabulka uvádí pro jednotlivá tělesná poškození. Stanoví-li oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí se výše pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.
  4. Pojistitel je oprávněn doplňovat a měnit oceňovací tabulky v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe.
  5. Pojistitel poskytne – v závislosti na ujednání v pojistné smlouvě – následující pojistné plnění:
    - a. za smrt následkem úrazu,
    - b. za trvalé následky úrazu,
    - c. za dobu nezbytného léčení,
    - d. denní odškodné za léčení úrazu.
  6. Za dobu trvání úrazového pojištění však pojistitel vyplatí prostřednictvím pojistných plnění z tohoto pojištění, nejvýše pojistnou částku sjednanou za trvalé následky úrazu.
  7. V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému vrátí.
  8. Nebylo-li dohodnuto v pojistné smlouvě jinak, vztahuje se pojištění na úrazy pojištěného, ke kterým dojde při jakékoliv činnosti, s výjimkou výluk uvedených v čl. 9, 13 a 14. Zda se pojištění vztahuje na všechny druhy plnění nebo jen na některé z nich, je rozhodující obsah pojistné smlouvy, VPPO a DPPÚ.
  9. Plnění za smrt následkem úrazu:
    - a. zemře-li pojištěný následkem úrazu, který vznikl v době trvání pojištění, nejpozději však do jednoho roku ode dne úrazu, je pojistitel povinen vyplatit pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na plnění,
    - b. zemře-li pojištěný následkem úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je povinen vyplatit jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.
  10. Plnění za trvalé následky úrazu:
    - a. zanechal-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle oceňovací tabulky rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se trvalé následky úrazu neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li oceňovací tabulka pro trvalé následky úrazu procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídala povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem,
    - b. nemůže-li pojistitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho písemné požádání přiměřenou zálohu,
    - c. rozsah trvalých následků a výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného, prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem podle zásad uvedených v tomto článku a podle oceňovací tabulky,
    - d. týkají-li se trvalé následky úrazu částí těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle oceňovací tabulky pro trvalé následky úrazu,
    - e. jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na pojistné plnění. Nejvýše však pojistitel v tomto případě vyplatí plnění odpovídající pojistné částce, dohodnuté v pojistné smlouvě pro případ smrti následkem úrazu,
    - f. bylo-li jediným úrazem pojištěnému způsobeno několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé trvalé následky. Týkají-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jeho části,
    - g. pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100 % překročí.
  11. Plnění za dobu nezbytného léčení:
    - a. dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků

- lékařské vědy obvykle potřebná ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem je delší než 15 dní, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům podle oceňovacích tabulek odpovídá průměrná doba nezbytného léčení tohoto tělesného poškození. Doba nezbytného léčení stanoví ošetřující lékař,
- b. podle přiměřené doby nezbytného léčení je pojistitel povinen plnit také tehdy, jestliže tato doba přesáhne dobu nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem, a to:
- v případě uvedeném v tomto článku, odst. 13, písm. a), b) a d) o více než čtyři týdny,
  - pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, o více než čtyři týdny,
- c. není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v oceňovacích tabulkách, určí se výše plnění podle doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tohoto tělesného poškození. V těchto případech je pojistitel povinen plnit tehdy, je-li přiměřená doba nezbytného léčení delší než dva týdny,
- d. za dobu nezbytného léčení není pojistitel povinen plnit, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu,
- e. pojistitel je povinen plnit za průměrnou dobu nezbytného léčení, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše za dobu jednoho roku,
- f. je-li několik tělesných poškození způsobených jedním úrazem, pojistitel plní pouze za nejvýše hodnocené tělesné poškození,
- g. dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem nezávisle na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem,
- h. za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifyseolysy) plní pojistitel v rozsahu uvedeném v oceňovací tabulce pro neúplné zlomeniny. Není-li neúplná zlomenina v oceňovací tabulce uvedena, plní pojistitel ve výši jedné poloviny hodnocení za příslušnou zlomeninu,
- i. je-li v oceňovací tabulce u příslušného tělesného poškození uveden určitý požadavek (pracovní neschopnost, způsob léčení aj.), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění v uvedené výši. Není-li požadavek splněn, pojistitel pojistné plnění neposkytne, popř. jej poskytne v nižší výši. Podrobnosti stanoví oceňovací tabulka.
12. Plnění denního odškodného za léčení úrazu:
- a. za dobu pracovní či jiné neschopnosti pojištěného následkem pojistné události (úrazu), poskytne pojistitel denní odškodné. Právo na výplatu denního odškodného vznikne, dosáhne-li doba léčení alespoň 29 dní, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak,
- b. pojistitel začne vyplácet částku denního odškodného za léčení úrazu zpětně od prvního dne léčení. Plnění poskytuje po dobu stanovenou ošetřujícím lékařem pro léčení úrazu, nejvýše však po dobu uvedenou pro příslušnou diagnózu v tabulce denního odškodného, nejdéle však po dobu 1 roku,
- c. v odůvodněných případech pojistitel může přihlédnout k výrazně delší skutečné délce pracovní neschopnosti než je omezení uvedené v tabulce denního odškodného a odškodnění zvýšit nad tuto hranici při výrazných komplikacích,
- d. výši denního odškodného za léčení úrazu dojednávají účastníci v pojistné smlouvě.
13. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění i za újmy na zdraví, které byly pojištěnému způsobeny:
- a. nemocí, vzniklou výlučně následkem úrazu,
- b. zhoršením následků úrazu nemocí, jíž pojištěný trpěl před úrazem,
- c. místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,
- d. diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky, provedenými za účelem léčení následků úrazu.
14. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za:
- a. vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bérkových vředů, diabetických gangrén, za vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, epikondylitid, výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amocie sítnice,
- b. újmy na zdraví, jejichž přímou nebo nepřímou příčinou byla duševní porucha nebo porucha chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí) nebo porucha vědomí vlivem srdečního infarktu, mozkové příhody nebo cukrovky,
- c. kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu,
- d. infekční nemoci, i když byly přeneseny v důsledku úrazu,
- e. pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle čl. 5, odst. 2 a 3,
- f. následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly za účelem léčení následků úrazu,
- g. zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu,
- h. smrt pojištěného nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku opakovaného nebo déletrvajícího působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a při práci s azbestem,
- i. smrt pojištěného nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku úmyslného sebepoškození nebo pokusu o něj, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu, nebo následkem zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoliv osobou nebo osobami, bez ohledu na duševní stav pojištěného ve všech případech uvedených v tomto odstavci a
- j. choroby nebo nemoci jakéhokoli druhu nebo následek fyzického nebo psychického postižení způsobeného v důsledku příčin uvedených pod písm. i) tohoto článku.
15. Pokud dojde během doby trvání pojištění ke změně povolání nebo vykonávané zájmové či sportovní činnosti a pojistník tuto změnu do doby vzniku pojistné události nenahlásil, snižuje se výše pojistného plnění pojistitele v poměru sjednaného pojistného uvedeného v pojistné smlouvě k pojistnému vypočtenému na základě nových rizikových skutečností.
16. Bez ohledu na to, při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel nebude pojistné plnění zvyšovat, jestliže pojištěný již nevykonával povolání nebo sport ve vyšší rizikové skupině a platil vyšší pojistné, než měl platit, a tuto změnu nenahlásil. Přeplocené pojistné se nevrací.
17. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem, jestliže pojištěné vozidlo použilo více osob než je počet sedadel instalovaných výrobcem ve vozidle, snižuje se pojistné plnění pro každou jednotlivou osobu v poměru počtu sedadel k počtu osob tímto vozidlem dopravovaných.

## ČLÁNEK 14 OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

1. Vedle důvodů stanovených právními předpisy a VPPO je pojistitel oprávněn snížit až na jednu polovinu pojistné plnění také v případě:
- a. že došlo k úrazu následkem toho, že pojištěný požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Mě-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, má pojistitel právo snížit pojistné plnění jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Toto právo pojistitel nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.
- b. úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem, jestliže pojištěný při dopravní nehodě nebo havárii pojištěného vozidla nebyl připoután bezpečnostním pásem, který byl výrobcem pevně zabudován na sedadlech vozidla,
- c. v případě úrazu způsobeného zjevným přeceněním vlastních tělesných sil, schopností a znalostí, eventuálně nedbalostí,
- d. při vědomém porušení VPPO nebo těchto DPPÚ, které mělo podstatný vliv na zvětšení rozsahu následků pojistné události (např. včasné nevyhledání lékaře, nepravdivé ohlášení pojistné události atp.).
2. Došlo-li k úrazu při sportovní činnosti, které se pojištěný (i když byl zařazen do příslušné rizikové skupiny) nebo pojištěné dítě (pokud není riziko vyloučeno podle čl. 9) zúčastnil/o nebo při přípravě na ni a sportovní činnost měla úroveň národní reprezentace, I. ligy nebo soutěží s mezinárodní účastí s výjimkou šachistů a hasičů, sníží pojistitel pojistné plnění o polovinu.

## ČLÁNEK 15 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchýlně.
2. Tyto DPPÚ nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.