



POJISTNÁ SMLOUVA ČÍSLO 3559001243

Skupinové úrazové pojištění členů sboru dobrovolných hasičů města Hradec Králové

Statutární město Hradec Králové (dále jen „pojistník“),
se sídlem Československé armády 408/51, Hradec Králové
IČO: 00268810
zastoupeno Ing. Monikou Štayrovou, 1. náměstkyní primátora

na jedné straně
a

UNIQA pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“),
se sídlem Evropská 136/810, 160 12 Praha 6
IČO: 49240480
zapsána v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 2012
zastoupena Evou Trajboldovou, ředitelkou pojištění osob a Martinem Blechou, vedoucím
Employee Benefits

na straně druhé

(společně dále jen „smluvní strany“)

uzavírají dnešního dne tuto pojistnou smlouvu:

Obsah smlouvy

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Výklad pojmů
Článek 3	Doba platnosti této smlouvy
Článek 4	Rozsah pojištění
Článek 5	Pojištěné osoby a vznik pojištění
Článek 6	Pojistné období
Článek 7	Pojistné
Článek 8	Podmínky pro likvidaci pojistné události
Článek 9	Pojistné události a pojistné plnění
Článek 10	Povinnosti pojistníka
Článek 11	Povinnosti pojistitele
Článek 12	Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů
Článek 13	Makléřská doložka
Článek 14	Závěrečná ujednání

Přílohy smlouvy

Příloha I:	Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/15
Příloha II:	Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění – zvláštní část UCZ/U/19
Příloha III:	Doplňkové pojistné podmínky ke kolektivnímu úrazovému pojištění DPP/UK/19
Příloha IV:	Formulář Oznámení o škodě
Příloha V:	Dokument Informace a souhlasy EU 1054/1

- Příloha VI: Oceňovací tabulky pojistitele
Příloha VII: Informační dokument o pojistném produktu

Článek 1 Úvodní ustanovení

- 1.1 Pojištění, které sjednávají pojistitel a pojistník touto smlouvou, se řídí právním řádem České republiky, platí pro něj příslušná ustanovení § 2758 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění, zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění v platném znění, jakož i další obecně závazné předpisy České republiky.
- 1.2 Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/15, Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění – zvláštní část UCZ/U/19 a Doplnkové pojistné podmínky ke kolektivnímu úrazovému pojištění DPP/UK/19 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) tvoří přílohy této pojistné smlouvy uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem.

Článek 2 Výklad pojmů

Pro účely této smlouvy se dílčí pojmy vymezují takto:

- 2.1 **Pojistník** – Statutární město Hradec Králové jako osoba, která s pojistitelem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.2 **Pojistitel** - UNIQA pojišťovna, a.s., která s pojistníkem uzavřela tuto pojistnou smlouvu.
- 2.3 **Pojištěný** – osoba, která splnila podmínky uvedené v Článku 5 této pojistné smlouvy.
- 2.4 **Oprávněná osoba** – pojištěný, případně další osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- 2.5 **Pojistné plnění** (dále také „plnění“) - plnění, které poskytne pojistitel za podmínek uvedených v Článku 9 této smlouvy pojištěnému.
- 2.6 **Počátek pojištění** - tak, jak je definován v Článku 3 této smlouvy.
- 2.7 **Konec pojištění** - tak, jak je definován v Článku 3 této smlouvy.
- 2.8 **Pojistná událost** - nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění dle Článku 8 této smlouvy.
- 2.9 **Čekací doba** – čekací dobou se rozumí doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba není sjednána.
- 2.10 **Karenční lhůta** – v pojistné smlouvě sjednané období započítávané od vzniku pojistné události, za které pojistitel neposkytuje pojistné plnění.
- 2.11 **Pojistné nebezpečí** - úraz nebo jiná nahodilá skutečnost související se změnou osobního postavení pojištěného, které mohou být příčinou vzniku pojistné události.
- 2.12 **Pojistné období** – pojistným obdobím je období definované v Článku 6

Článek 3 Doba platnosti této smlouvy

- 3.1 Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou jednoho roku, tj. od 4. 11. 2020 do 4.11.2021 s pojistným obdobím v délce 12 měsíců.

Článek 4 Rozsah pojištění

- 4.1 Pojistná ochrana se vztahuje na úrazy, které se staly pojištěnému během činnosti sboru dobrovolných hasičů (zejména během školení, výcviku, soutěží a zásahů).
- 4.2 Územní rozsah pojištění je celý svět.

4.3 Rozsah pojištění sjednaný touto pojistnou smlouvou je následující:

Smrt úrazem s pojistnou částkou	300 000 Kč
Trvalé násl. úrazu od 0,5 % s šestinásobným plněním s pojistnou částkou	300 000 Kč
Denní odškodné od 10. dne zpětně	270 Kč/den

Článek 5 **Pojištěné osoby a vznik pojištění**

- 5.1 Pojištění se vztahuje na nejmenovaný počet členů sboru dobrovolných hasičů města Hradec Králové.
- 5.2 Dodatečně nahlášení pojištění jsou pojištění od 0.00 hodin dne následujícího po dni jejich prokazatelného nahlášení pojistníkem, nejdříve však od 04.11.2020.

Článek 6 **Pojistné období**

- 6.1 Pojistné období bude trvat 1 rok (12 měsíců).

Článek 7 **Pojistné**

- 7.1 Výše celkového ročního pojistného za 130 osob činí: **48 134 Kč**.
- 7.2 V rozmezí +/- 10 % pojištěných osob se nemění částka celkového pojistného
- 7.3 Pojistné bude u každého jednotlivého pojištěného stejné po celou dobu platnosti jeho pojištění. V případě, že pojištěný není pojištěn celý rok, počítá se pojistné lineárně podle počtu pojištěných dnů.
- 7.4 Platby pojistného provede pojistník ve prospěch pojistitele na účet č. [REDAKCE] vedený u Raiffeisenbank, a.s., Praha 4, Hvězdova 1716/2b, variabilní symbol [REDAKCE] Platby budou prováděny v české měně.
- 7.5 Pojistitel garantuje zachování sazeb výpočtu pojistného po celou dobu trvání pojistné smlouvy.

Článek 8 **Podmínky pro likvidaci pojistné události**

- 8.1 V případě pojistné události je pojistník povinen předat pojistiteli údaje pouze o pojištěném, u něhož nastala pojistná událost. Oprávněná osoba pojištěného, u kterého nastala pojistná událost, je povinna poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu tyto prvotní doklady nutné pro posouzení nároku na pojistné plnění:

V případě smrti úrazem:

- vyplněný formulář pojistitele Oznámení o škodě,
- úředně ověřenou kopii úmrtního listu pojištěného,
- lékařem vyplněný List o prohlídce mrtvého (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- byla-li provedena soudní pitva: Pitevní zprávu (kopie s čitelnou adresou lékaře),
- praktickým lékařem pojištěného vyplněný formulář Výpis z dokumentace ke škodné události,
- kopie dokladu popisující okolnosti úmrtí (Usnesení Policie).

V případě trvalých následků úrazu:

- odborným lékařem vyplněný formulář "Konečná lékařská zpráva"
- veškeré lékařské zprávy o průběhu léčení

V případě denního odškodného

- vyplněnou 1. stranu formuláře pojistitele Oznámení o škodě,
 - lékařem vyplněný formulář "Zpráva ošetřujícího lékaře",
 - fotokopie lékařských záznamů odborného (popř. praktického) lékaře o průběhu léčení + případné rehabilitaci,
 - při hospitalizaci kopii konečné propouštěcí zprávy z hospitalizace,
 - při pracovním úrazu kopii "Záznamu o pracovním úrazu" od zaměstnavatele,
 - v případě, že událost šetřila policie, kopii protokolu PČR včetně výsledku šetření.
- 8.2 Pojistitel si vyhrazuje právo požadovat od oprávněné osoby i jiné doklady, které lze odůvodněně považovat v daném případě za potřebné. Dále si vyhrazuje právo sám přezkoumávat skutečnosti, pokud to pojistitel důvodně považuje za nutné ke zjištění své povinnosti plnit.
- 8.3 Oprávněná osoba je povinna poskytnout pojistiteli součinnost v souladu s touto smlouvou v případě, že pojistitel uplatní oprávnění zjišťovat a přezkoumat skutečnosti důležité pro posouzení vzniku pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.

Článek 9

Pojistné události a pojistné plnění

9.1 Šetření týkající se pojistné události

V případě vzniku nároku na pojistné plnění dle této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek pojistitele a poté, co pojistitel obdrží od oprávněné osoby či pojistníka doklady uvedené v Článku 8 této smlouvy, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění oprávněné osobě do 15 dnů ode dne, kdy pojistitel skončí veškerá potřebná šetření týkající se dané pojistné události. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel písemně sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

Nemůže-li být šetření skončeno do tří měsíců po tom, co byla pojistiteli pojistná událost oznámena, je pojistitel povinen sdělit písemně oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit. Lhůta tří měsíců neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny pojistníka nebo oprávněné osoby.

9.2 Pojistné plnění pro případ smrti úrazem

Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu smrti úrazem pojištěného. Pojistným plněním v případě pojistné události je jednorázová výplata ve výši sjednané pojistné částky.

9.3 Plnění pro případ trvalých následků úrazu

Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu trvalých následků úrazu. Pokud úraz zanechá trvalé následky, tj. omezení funkce tělesných orgánů nebo jejich ztrátu, vzniká pojištěnému nárok na pojistné plnění. Rozsah trvalých následků určuje lékař pojistitele v procentech ze sjednané pojistné částky dle příslušné oceňovací tabulky (viz přílohu VI) platné v době uzavření pojistné smlouvy. Pokud stanoví příslušná oceňovací tabulka procentuální rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo rozsahu a povaze tělesného poškození vzniklého následkem úrazu. Pro progresivní plnění PROG6 za trvalé následky úrazu se výše plnění stanoví podle jejich rozsahu stanoveného v procentech dle příslušné oceňovací tabulky (viz Všeobecné pojistné podmínky UCZ/U/19, článek 7, písmeno A, odst. 5).

9.4 Plnění pro případ denního odškodného

Pojistnou událostí je vznik nároku na pojistné plnění z důvodu úrazu pojištěného. Denním odškodným se rozumí sjednaná částka na den, která se vyplácí za přiměřenou dobu léčení úrazu. Přiměřená doba léčení úrazu je uvedena v příslušné oceňovací tabulce (viz příloha VI) platné v době uzavření pojistné smlouvy. Přiměřenou dobu léčení stanoví pojistitel na základě diagnózy uvedené ošetřujícím odborným lékařem v dokumentaci, kterou předloží pojištěný k prokázání svého nároku. Nárok na výplatu pojistného plnění vzniká již od 1. dne léčení, a to pokud přiměřená doba léčení úrazu dosáhne minimálně 10 dnů.

9.5 Hlášení pojistných událostí

V případě pojistné události je oprávněná osoba povinna tuto skutečnost bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli. Pojistnou událost pojistiteli oznámí pojistník nebo osoba určená dle § 2829 a násl. občanského zákoníku, a to bez zbytečného odkladu.

Pojistnou událost lze nahlásit následujícími způsoby:

- a) písemně na adresu: UNIQA pojišťovna, a.s., sekce pojištění osob, Evropská 136/810, 160 12 Praha 6;
- b) e-mailem na adresu: uniqa@uniqa.cz;
- c) telefonicky na zákaznickou linku: 488 125 125;
- d) prostřednictvím webového formuláře na stránkách www.uniqa.cz.

Článek 10 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

- 10.1 Platit pojistiteli pojistné dle Článku 7 této smlouvy.
- 10.2 Odpovědět pojistiteli pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se pojištění, jakož i předat mu veškeré informace týkající se pojištění dle této smlouvy, které se dozví nebo získá od pojištěného; totéž platí, jde-li o změnu pojištění.
- 10.3 Poskytnout součinnost, aby všechny doklady požadované pojistitelem byly řádně vyplněny a podepsány.
- 10.4 Na základě odůvodněného písemného požadavku pojistitele poskytovat pojistiteli další informace, přehledy, výkazy v této smlouvě neuvedené, které souvisí s pojištěním, jsou pojistníkovi běžně k dispozici a nebude tak porušeno obchodní tajemství pojistníka nebo pojistníkovy povinnosti mlčenlivosti.
- 10.5 Informovat pojistitele o každé pojistné události, o které se dozví od oprávněné osoby.
- 10.6 Seznámit pojištěné s pojistnou smlouvou i se Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele, zpřístupnit tyto dokumenty a poskytovat pojištěným výtisk těchto dokumentů na jejich požádání. Pojištěný obdrží od pojistníka informaci k pojištění, obsahující nejdůležitější ustanovení o právech a povinnostech pojištěného, vyplývajících z této pojistné smlouvy a ze Všeobecných pojistných podmínek.
- 10.7 Ochrana osobních údajů získaných v souvislosti s uzavřením a plněním této smlouvy se řídí nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů). Pojistník je povinen pojištěného, resp. pojištěné, jakož i všechny další oprávněné třetí osoby, řádně a včas informovat o zpracování jejich osobních údajů v souvislosti s uzavřením a plněním této smlouvy, o jejich souvisejících právech a dalších relevantních skutečnostech vymezených v článku 13, resp. v článku 14 obecného nařízení o ochraně osobních údajů, a sice poskytnutím samostatné listiny (Příloha V této Smlouvy – Informace a souhlasy EU 1054/1) obsahující informace o zpracování

osobních údajů dle článku 13, resp. článku 14 obecného nařízení o ochraně osobních údajů, anebo jiným vhodným způsobem.

Článek 11 Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen:

- 11.1 Plnit z pojistných událostí dle této smlouvy.
- 11.2 Provést šetření každé pojistné události, o které se dozví. Informovat pojistníka o jakýchkoli písemných sděleních pojištěných, příp. jejich právních nástupců.
- 11.3 Na žádost pojistníka poskytovat pojistníkovi bezplatně v případě plnění z pojistné události informace týkající se jména a příjmení pojištěného.
- 11.4 Získat souhlas pojistníka s případnou změnou Všeobecných pojistných podmínek, jinak odpovídá za veškerou škodu tímto vzniklou, přičemž Všeobecné pojistné podmínky lze v každém případě změnit pouze formou písemného dodatku k této smlouvě s tím, že nové Všeobecné pojistné podmínky budou vždy platné pouze pro pojištění nově vzniklá po účinnosti takového dodatku k této smlouvě.
- 11.5 Informovat pojistníka nejméně 2 měsíce předem o případných nových Všeobecných pojistných podmínkách stejně jako o změnách v zákonech či platnosti nových zákonů týkajících se pojištění.

Článek 12 Mlčenlivost, obchodní tajemství a předávání osobních údajů

- 12.1 Pojistník i pojistitel se zavazují vzájemně si předávat média a data (osobní i citlivé údaje pojištěného) tak, aby nedošlo k neoprávněnému přístupu k těmto médiím nebo datům, nebo k jakémukoliv zneužití neoprávněnou osobou. Dále se pojistník i pojistitel zavazují zajistit nejvyšší možné standardy technického a organizačního zabezpečení a přenosu dat jaké lze s ohledem na předmět této smlouvy a postavení smluvních stran důvodně požadovat.

Článek 13 Makléřská doložka

- 13.1 Obchodní styk, který se bude týkat této pojistné smlouvy, bude prováděn výhradně prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, kterým je společnost INSIA a.s. zastoupená FINspol HK, s.r.o., IČ: 25998773, se sídlem Kydlinovská 221/48, Plácky, 503 01 Hradec Králové (dále jen „pojišťovací zprostředkovatel“).

Článek 14 Závěrečná ustanovení

- 14.1 Nedílnou součástí této smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky – obecná část – UCZ/15, Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění – zvláštní část UCZ/U/19 a Doplňkové pojistné podmínky ke kolektivnímu úrazovému pojištění DPP/UK/19.
- 14.2 Všechny výměny písemností probíhají jen mezi pojistitelem a pojistníkem, s výjimkou hlášení pojistných událostí v souladu s Článkem 8 a Článkem 9. Veškeré informace získané kteroukoliv ze smluvních stran jsou, pokud tato smlouva nestanoví jinak, předmětem obchodního tajemství. Ochrana informací vyměňovaných mezi stranami se řídí úpravou obchodního tajemství provedenou příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.
- 14.3 V případě rozporu mezi textem této smlouvy a Všeobecných pojistných podmínek má přednost text této smlouvy.
- 14.4 V případě, že některé ustanovení této smlouvy bude neplatné či nevymahatelné, neovlivní to platnost či vymahatelnost ostatních ustanovení této smlouvy.

- 14.5 Pojistník prohlašuje, že mu byly poskytnuty v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy přesným, jasným a srozumitelným způsobem, písemně a v českém jazyce (i v jiném požadovaném jazyce) informace o pojistném vztahu a že byl seznámen s obsahem všech souvisejících pojistných podmínek (viz výše), které převzal. Prohlašuje, že tato pojistná smlouva odpovídá jeho pojistnému zájmu, jeho pojistným potřebám a požadavkům a že všechny dotazy, které položil pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci, byly náležitě zodpovězeny a že s rozsahem a podmínkami pojištění je srozuměn.
- 14.6 Pojistník prohlašuje, že nabízí v postavení pojistníka zájemcům o pojištění možnost stát se pojištěným v souladu s touto smlouvou s tím, že tuto činnost nevykonává podnikatelským způsobem. V případě, že dojde ke změně v nastavení nabízení pojištění a tato činnost bude prováděna podnikatelským způsobem, zavazuje se o této skutečnosti bez zbytečného odkladu informovat pojistitele.
- 14.7 Stížnosti pojistníka, pojištěných a oprávněných osob se podávají v písemné formě kontrolnímu útvaru pojistitele a doručují na adresu sídla: UNIQA pojišťovna, Evropská 136, 160 12 Praha 6. Pojistníci, pojištění a oprávněné osoby mají zároveň právo obrátit se svou stížností na Českou národní banku, sekci regulace a dohledu nad pojišťovnami.
- 14.8 Tato smlouva se řídí právem České republiky, v případě sporů vzniklých z této smlouvy jsou k jejich řešení příslušné obecné soudy České republiky.
- 14.9 Pojistník prohlašuje, že je povinným subjektem ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „povinný subjekt“), a tedy že pojistná smlouva č. 3559001243 (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „registr smluv“).
Pojistník bere na vědomí, že UNIQA je oprávněna smlouvu rovněž zveřejnit (aniž by tímto byla dotčena sjednaná povinnost pojistníka ke zveřejnění smlouvy). V případě, že smlouva bude uveřejněna v registru smluv přímo UNIQA, pojistník výslovně prohlašuje, že nepovažuje toto uveřejnění za porušení povinnosti mlčenlivosti dle § 127 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.
- 14.10 Smlouva je vyhotovena ve čtyřech originálech, z nichž pojistník obdrží vyhotovení dvě, pojistitel jedno a pojišťovací zprostředkovatel také jedno.
- 14.11 Změna smlouvy bude platná pouze na základě písemných číslovaných, oboustranně odsouhlasených dodatků, podepsaných oprávněnými zástupci obou smluvních stran.
- 14.12 Smluvní strany prohlašují, že tato smlouva je projevem jejich svobodné a vážné vůle a že došlo k dohodě o celém obsahu smlouvy, což stvrzují svými podpisy

V Hradci Králové dne 26. 10. 2020

za Statutární město Hradec Králové




Ing. Monika Štayrová
1. náměstkyně primátora

V Praze dne 22. 10. 2020

za UNIQA pojišťovnu, a. s.



Eva Trajboldová
ředitelka pojištění osob



Martin Blecha
vedoucí Employee Benefits

Všeobecné pojistné podmínky

– obecná část – U CZ/15

Obsah

1. Úvodní ustanovení
2. Všeobecná ustanovení
3. Vymezení pojmů
4. Pojistná smlouva, doba trvání pojištění, pojistné období, předběžné pojištění
5. Pojistné
6. Zánik pojištění
7. Povinnosti pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby
8. Následky porušení povinností
9. Pojistné plnění
10. Postup při rozdílných názorech
11. Doručování
12. Postoupení pohledávek
13. Informační povinnost
14. Účinnost

Článek 1

Úvodní ustanovení

Soukromé pojištění, které UNIQA pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“) uzavírá se zájemcem o pojištění, se řídí právním řádem České republiky. Platí pro ně zákon o pojišťovnictví a příslušná ustanovení občanského zákoníku, tyto všeobecné pojistné podmínky (dále jen „VPP“), zvláštní část VPP, doplňkové pojistné podmínky (dále jen „DPP“) a pojistná smlouva (VPP, zvláštní část VPP, DPP a pojistná smlouva společně dále také jen „Smluvní dokumenty“ či jednotlivě také „Smluvní dokument“). V případě, že některý z výše uvedených Smluvních dokumentů obsahuje v souladu se zákonem odchylnou úpravu, platí toto pořadí speciality úprav: 1) pojistná smlouva, 2) DPP, 3) zvláštní část VPP, 4) VPP.

Článek 2

Všeobecná ustanovení

- 2.1. Na základě uzavřené pojistné smlouvy se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi v případě vzniku pojistné události poskytnout mu nebo třetí osobě (oprávněná osoba) ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.
- 2.2. Pro právní jednání, týkající se vzniku, změny a zániku pojištění, je třeba písemné formy. Veškeré změny musí být provedeny písemně, jinak jsou považovány za neplatné. Za písemnou formu se považuje podepsaný dokument v papírové podobě nebo jednání učiněné elektronickými nebo jinými technickými prostředky. Pro vyloučení pochybností se smluvní strany dohodly, že písemná forma je zachována také v případě, pokud je jednání učiněno formou elektronické zprávy ve formátu, který dostatečně zabezpečuje jeho obsah proti změně, a je opatřeno elektronickou známkou jednajících osoby dle zvláštního právního předpisu. Pro komunikaci týkající se události, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, však postačuje forma telefonického hovoru s call centrem pojistitele, zprávy sms, či e-mailové elektronické zprávy. Pro vydání pojistky a její zaslání pojistníkovi, potvrzení pojistitele o platnosti pojištění, oznámení pojistitele o nepřijetí návrhu pojistné smlouvy, jiné oznámení pojistitele, které nemění obsah pojistné smlouvy, protinávrh pojistitele a pro souhlas se žádostí pojistníka na změnu pojistné smlouvy nebo údajů v pojistné smlouvě postačuje jejich učinění formou elektronické zprávy ve formátu, který dostatečně zabezpečuje jeho obsah proti změně, bez potřeby elektronického podepsání.

Článek 3

Vymezení pojmů

Pro účely pojištění se rozumí

- a) **nahodilou skutečností** skutečnost, která je možná a u které není

jisté, zda v době trvání soukromého pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku,

- b) **pojistnou událostí** nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění,
- c) **pojistnou dobou** doba, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno,
- d) **zájemcem** osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem,
- e) **účastníkem soukromého pojištění** pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost,
- f) **pojistitelem** právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona,
- g) **pojistníkem** osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu,
- h) **pojištěným** osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje,
- i) **oprávněnou osobou** osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění,
- j) **obmyšleným** osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného,
- k) **skupinovým pojištěním** soukromé pojištění, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření této smlouvy není obvykle známa,
- l) **pojistným nebezpečím** možná příčina vzniku pojistné události,
- m) **pojistným rizikem** míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím,
- n) **pojistným zájmem** oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události,
- o) **pojistnou hodnotou** nejvyšší možná majetková újma, která může v důsledku pojistné události nastat,
- p) **pojistným** úplata za soukromé pojištění,
- r) **běžným pojistným** pojistné stanovené za pojistné období,
- s) **pojistným obdobím** časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné,
- t) **jednorázovým pojistným** pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno,
- u) **škodnou událostí** skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění,
- v) **časovou cenou** cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem,
- w) **novou cenou** cena, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit jako věc stejnou nebo novou, stejného druhu a účelu,
- x) **odkupným** část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistné matematickými metodami k datu zániku soukromého pojištění,
- y) **čekací dobou** doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi,
- z) **pojištěním škodovým** soukromé pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události,
- ž) **pojištěním obnosovým** soukromé pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojist-

né události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody,

- aa) **nabídkou** jakýkoli návrh na uzavření pojistné smlouvy, obsahuje-li podstatné náležitosti smlouvy,
- ab) **měsícem** období 30ti kalendářních dní,
- ac) **sazebníkem poplatků** seznam úhrad za služby poskytované pojistitelem ve verzi platné v době sjednání pojistné smlouvy, který je zpřístupněn na webových stránkách pojistitele.

Článek 4

Pojistná smlouva, doba trvání pojištění, pojistné období, předběžné pojištění

- 4.1. Není-li ujednáno jinak, návrh na uzavření a změnu pojistné smlouvy předkládá navrhovatel pojistiteli. Součástí návrhu jsou písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění, které je navrhovatel povinen pravdivě a úplně zodpovědět.
- 4.2. Pojistitel na základě návrhu rozhodne do 2 měsíců od jeho převzetí nebo v případě jednání učiněného elektronickými nebo jinými technickými prostředky od jeho doručení o jeho přijetí či nepřijetí. Okamžikem přijetí návrhu je pojistná smlouva uzavřena. Jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy vydá pojistitel pojistníkovi pojistku, v níž je uveden den uzavření pojistné smlouvy.
- 4.3. Obsahuje-li přijetí návrhu pojistitelem jakékoliv dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původnímu návrhu, považuje se takové jednání za nový návrh. Nevýjádří-li druhá strana s novým návrhem pojistitele souhlas ve lhůtě 1 měsíce ode dne, kdy jí byl doručen, nebo neuhradí-li v této lhůtě pojistné, jeho splátku či jejich doplatek stanovený pojistitelem, považuje se návrh za odmítnutý.
- 4.4. Pojistná doba je sjednaná doba trvání pojištění. Pokud je pojistná doba sjednaná na dobu 1 roku a není ujednáno jinak, prodlužuje se vždy automaticky o další rok, pokud některá ze smluvních stran smlouvu nevypoví nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby.
- 4.5. Není-li ujednáno jinak, pojištění začíná v 0.00 hod. dne sjednaného jako počátek pojištění a končí v 0.00 hod. dne sjednaného jako konec pojištění. Pojištění nelze přerušit, není-li ujednáno jinak.
- 4.6. Pokud pojistná doba činí alespoň 1 rok, je pojistným obdobím 12 měsíců.
- 4.7. **Je-li tak ujednáno, poskytuje pojistitel od data uvedeného v návrhu jako počátek pojištění do okamžiku rozhodnutí o návrhu předběžné pojištění. Rozsah předběžného pojištění určuje pojistitel.**
- 4.8. **Předběžné pojištění končí dnem uzavření pojistné smlouvy, automatickým uplynutím 2 měsíců od data převzetí návrhu pojistitelem nebo dnem uvedeným v písemném odmítnutí pojistitele navrhovatelí. Datum zániku předběžného pojištění v písemném odmítnutí musí být stanoveno pojistitelem tak, aby od data vyhotovení písemného odmítnutí do data zániku uplynulo alespoň 10 dní.**
- 4.9. **Pojistitel má právo na pojistné za dobu předběžného pojištění.**
- 4.10. **Dojde-li v době předběžného pojištění k pojistné události, má pojistitel právo na pojistné za celé pojistné období nebo na jednorázové pojistné.**
- 4.11. V případě, že je návrh pojistitelem přijat, poskytuje pojistitel plný rozsah pojištění od počátku, který je uveden v návrhu.

Článek 5

Pojistné

- 5.1. Pojistné je úplatou za poskytování pojištění. Výše pojistného se určuje na základě sazeb stanovených pojistitelem pro jednotlivé druhy pojištění podle zásad pojistné matematiky.
- 5.2. Pojistné se stanoví buď pro celou sjednanou dobu pojištění (jedno-

rázové pojistné) nebo pro pojistné období (běžné pojistné). V pojistné smlouvě lze v rámci pojistného období dohodnout splátky pojistného a termíny jeho splatnosti. Jsou-li sjednány splátky pojistného, účtuje pojistitel přírázky odpovídající příslušnému področnímu placení.

- 5.3. Pojistné za první pojistné období či jeho splátku nebo jednorázové pojistné (první pojistné) je nutno uhradit do 14 dnů od data uzavření pojistné smlouvy, není-li ujednáno jinak. Totéž platí pro změnu pojistné smlouvy. Pojistné za další pojistná období je splatné vždy k výročnímu dni počátku pojištění, není-li ujednáno jinak.
- 5.4. Není-li pojistné či jeho splátka uhrazena ve stanoveném termínu, má pojistitel právo požadovat úhradu upomínacích nákladů dle sazebníku poplatků a úroky z prodlení, jejichž výši stanoví právní předpis. Za datum úhrady pojistného či jeho splátky se pokládá den, kdy jsou připsány na účet pojistitele nebo jím hotovostně inkasovány.
- 5.5. Pojistitel je oprávněn upravit u škodového pojištění výši běžného pojistného pro další pojistné období. Pojistitel sdělí nově stanovenou výši pojistného 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, musí svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. Pojištění pak zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno. Podmínky pro úpravu výše pojistného stanoví zvláštní část VPP.
- 5.6. Mimo pojistné může pojistitel účtovat pojistníkovi rovněž jednorázové poplatky dle sazebníku poplatků.
- 5.7. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění, pokud se nejedná o pojistné plnění z povinného pojištění.

Článek 6

Zánik pojištění

6.1. Nezaplacením pojistného

- 6.1.1. Pojištění zaniká marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho splátky, doručené pojistníkovi. Lhůta k zaplacení je 45 kalendářních dní, nebylo-li dohodnuto jinak a počíná běžet ode dne odeslání upomínky.

6.2. Výpovědi

- 6.2.1. Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným zaniká výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před dnem, ve kterém uplyne pojistné období, jinak zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
- 6.2.2. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba činí osm dní, přičemž počíná běžet dnem doručení výpovědi. Uplynutím výpovědní doby pojištění zaniká.
- 6.2.3. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní doba 1 měsíce, je- jímž uplynutím pojištění zaniká. Pojištění skončí dnem, který se pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem doručení výpovědi.
- 6.2.4. Pojistitel nemůže podle odstavců 6.2.1. a 6.2.3. vypovědět životní pojištění. Povinná pojištění může vypovědět jen tehdy, pokud to zákon připouští.

6.3. Odstoupením

- 6.3.1. **Je-li pojistník spotřebitelem nebo pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku je pojistník oprávněn od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě 14 dnů ode dne jejího uzavření. Jedná-li se o pojištění spadající do odvětví životních pojištění činí tato lhůta 30 dní. Vzorový**

formulář pro odstoupení je zpřístupněn na webových stránkách pojistitele.

6.3.2. Z odpovídá-li zájemce při uzavírání pojistné smlouvy či pojistník při změně pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojistění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil nebo musel zjistit. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.

6.3.3. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojistění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojistění. Pojistník, pojištěný nebo jiná osoba je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

6.3.4. Pojistitel může podle odstavců 6.3.1. a 6.3.2. odstoupit od pojistné smlouvy povinného pojistění jen tehdy, pokud to zákon připouští.

6.4. Odmítnutím pojistného plnění

6.4.1. Pojistitel plnění může z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže

- a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojistění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek nebo
- b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojistění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

6.4.2. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojistění zanikne.

6.5. Další důvody zániku

6.5.1. Pojištění zaniká dnem, kdy zaniklo pojistné riziko nebo pojištěná věc nebo jiná majetková hodnota, nebo dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby nebo zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, není-li dohodnuto jinak. Při změně vlastnictví nebo spoluvlastnictví pojištěného majetku zanikne pojištění dnem písemného oznámení této změny a prokázání této skutečnosti pojistiteli.

6.5.2. Pojištění zanikne ke dni zániku pojistného zájmu, zanikne-li za trvání pojištění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.

6.5.3. Pojištění zaniká rovněž dnem uvedeným v písemné dohodě pojistitele s pojistníkem nebo uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno.

Článek 7

Povinnosti pojistitele, pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby

7.1. V případě pojištění cizího pojistného nebezpečí je pojistník povinen seznámit třetí osobu s obsahem pojistné smlouvy.

7.2. Právo na pojistné plnění může pojistník uplatnit pouze tehdy, jestliže prokáže, že třetí osobu s obsahem smlouvy seznámil a že ta, vědoma si, že právo na pojistné plnění nenabude, souhlasí, aby pojistník pojistné plnění přijal.

7.3. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který sjednal pojištění cizího pojistného rizika, vstupuje pojištěný do soukromého pojištění namísto pojistníka, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce, oznámí-li však pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka.

7.4. Ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu nebo má právní zájem na pojistném plnění, může pojišťovně oznámit událost, se kterou spojuje požadavek na pojistné plnění.

Ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění, jakož i předložit k tomu potřebné doklady a postupovat dohodnutým způsobem. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný. Stejně oznámení může učinit jakákoliv osoba, která má na pojistném plnění právní zájem. V případě pojistné události hlášené prostřednictvím telefonického hovoru s call centrem pojistitele, je pojistitel oprávněn požadovat údaje týkající se pojistné události rovněž v písemné formě. Oprávněná osoba je povinna v případě vznesení toho požadavku pojistiteli vyhovět.

7.5. Ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, je povinen umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření o příčinách vzniklé škody, o okolnostech rozhodných pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši, včetně provedení místního šetření škodné události a jeho zdokumentování. Oprávněná osoba je zejména povinna umožnit pojistiteli prohlédnout poškozenou věc, případně odebrání vzorků této věci nebo její znalecké zkoumání, včetně zabezpečovacích zařízení, a zajistit důkazy o vzniku škody a jejím rozsahu; Ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, si je vědom toho, že je pojistitel v rámci šetření škody oprávněn ověřovat u třetích osob pravdivost a úplnost jím sdělených údajů, předložených dokladů a věcí.

7.6. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného nebezpečí. V případě pojištění cizího pojistného nebezpečí má tuto povinnost pojištěný.

7.7. Jestliže se v pojistné době pojistné riziko podstatně sníží, je pojistitel povinen úměrně tomuto snížení snížit pojistné, a to s účinností ode dne, kdy se o snížení pojistného rizika dozvěděl.

7.8. Jestliže se v době trvání pojištění pojistné riziko podstatně zvýší tak, že pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel by smlouvu uzavřel za jiných podmínek, má pojistitel právo navrhnout novou výši pojistného do 1 měsíce ode dne, kdy mu byla změna oznámena. Pojistník je povinen se k tomuto návrhu vyjádřit do 1 měsíce ode dne jeho doručení, nebylo-li dohodnuto jinak.

7.9. Jestliže tento nový návrh není přijat nebo nově určené pojistné zaplaceno do 1 měsíce ode dne doručení návrhu, nebylo-li dohodnuto jinak, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenácti denní výpovědní dobou. Neučiní-li tak pojistitel do dvou měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas s návrhem, nebo kdy marně uplynula doba k vyjádření pojistníka podle odstavce 7.8., zanikne jeho právo vypovědět pojištění.

7.10. Jestliže by pojistitel vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenácti denní výpovědní dobou. Neučiní-li tak pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.

7.11. Pro pojištění osob pro případ nemoci se odstavce 7.7. až 7.10. nepoužijí. Pro pojištění osob pro jiné případy se ustanovení o změně pojistného rizika nepoužijí, mění-li se pojistné riziko v průběhu doby trvání pojištění; nebyla-li tato změna promítnuta ve výpočtu pojistného, vzniká pojistníkovi nebo pojištěnému povinnost bezodkladně oznámit pojistiteli zvýšení pojistného rizika.

7.12. Pojistník je povinen neprodleně oznámit pojistiteli veškeré změny údajů uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během pojistné doby, zejm. jakoukoli změnu v subjektu (pojistník/pojištěný). Změna v subjektu se považuje za podstatné zvýšení pojistného rizika v souladu s odstavcem 7.8. těchto VPP.

Článek 8

Následky porušení povinností

8.1. Porušil-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojištění, v průběhu

pojištění nebo při změně pojistné smlouvy některou z povinností uvedených v právních předpisech nebo v pojistné smlouvě a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit.

- 8.2. Pokud mělo porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích 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 pojistitelovy povinnosti plnit. Obsahovalo-li oznámení o pojistné události vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. V případě, že nebyla splněna povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a pojistitel na základě svého zjištění pojistnou smlouvu vypověděl, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, ve kterém došlo k zániku soukromého pojištění.
- 8.3. Pojistitel není povinen plnit až do okamžiku, kdy ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, nesplní povinnost uvedenou v článku 7 odstavci 7.5.

Článek 9

Pojistné plnění

- 9.1. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření pojistitelem. Povinnosti a práva pojistitele v souvislosti s šetřením dále upravuje občanský zákoník.
- 9.2. Pojistné plnění se poskytuje v penězích.

Článek 10

Postup při rozdílných názorech

- 10.1. Při neshodě o výši pojistného plnění stanoveném pojistitelem lze dohodnout řízení znalců.
- 10.2. Každá smluvní strana určí vždy na vlastní náklady po jednom znalci a písemně o něm informuje druhou stranu. Nejmenuje-li jedna smluvní strana písemně znalce během 2 týdnů od okamžiku, kdy se obě strany dohodnou na zavedení řízení, platí tato skutečnost jako uznání názoru druhé strany.
- 10.3. Znalci nesmí mít k žádné ze smluvních stran závazky. Námitku proti osobě znalce lze vznést před zahájením jeho činnosti.
- 10.4. Znalecký posudek zpracovaný znalci obou stran bude předán pojistiteli i pojistníkovi a oprávněné osobě.
- 10.5. Oba určení znalci se dohodnou na osobě třetího znalce jako předsedy, který má rozhodující hlas v případě neshody; ten své rozhodnutí předá oběma smluvním stranám.

- 10.6. Náklady na činnost předsedy řízení hradí obě smluvní strany rovným dílem.

Článek 11

Doručování

- 11.1. Písemnosti doručuje pojistitel na adresu v České republice prostřednictvím pošty jako obyčejné či doporučené zásilky, případně jiným vhodným způsobem, není-li dohodnuto jinak. V případě právního jednání učiněného elektronickými nebo jinými technickými prostředky pojistitel doručuje dokumenty na emailovou adresu uvedenou v návrhu na uzavření nebo změnu pojistné smlouvy nebo na jinou emailovou adresu, která mu byla, v případě změny této emailové adresy, prokazatelně oznámena.
- 11.2. Není-li adresát doporučené zásilky zastížen, ačkoliv se v místě doručení zdržuje, doručí se jiné dospělé osobě bydlící v témže bytě nebo v témže domě, působící v témže místě podnikání anebo zaměstnané na témže pracovišti, je-li ochotna obstatat odevzdání písemnosti. Není-li možno ani takto doručit, písemnost se uloží u pošty, jež adresáta vhodným způsobem vyzve, aby si písemnost vyzvedl. Nevyzvedne-li si adresát zásilku, došla zásilka odeslaná prostřednictvím poštovní služby se považuje za doručenu třetí pracovní den po odeslání, respektive patnáctý pracovní den v případě odeslání do zahraničí. Totéž platí, pokud se adresát v místě doručení nezdržuje, aniž o tom včas informoval pojistitele.

Článek 12

Postoupení pohledávky

Pojistník/pojištěný/oprávněná osoba je oprávněn postoupit své pohledávky za pojistitelem na třetí osobu či osoby pouze za podmínky, že pojistitel předem písemně udělí souhlas s postoupením pohledávky.

Článek 13

Informační povinnost

- 13.1. **Dohled v pojišťovnictví vykonává Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 (dále jen „ČNB“).**
- 13.2. **Případné stížnosti pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby lze zasílat útvaru stížností pojistitele na adrese uvedené v záhlaví těchto VPP nebo také ČNB.**
- 13.3. **Pro případné soudní řešení sporů s pojistitelem je příslušný Obvodní soud pro Prahu 6, ul. 28. Pluku 1533/296, 100 83 Praha 10.**

Článek 14

Účinnost

Tyto VPP nabývají účinnosti 1. 5. 2015.

Úvodní ustanovení

Pojištění je upraveno touto zvláštní částí všeobecných pojistných podmínek a Všeobecnými pojistnými podmínkami – obecná část – UCZ/15. Pro pojistné smlouvy, které se řídí pojistnými podmínkami UCZ/05, resp. UCZ/14 je toto pojištění upraveno těmito všeobecnými pojistnými podmínkami a příslušnými všeobecnými pojistnými podmínkami UCZ/05, resp. UCZ/14. Výše uvedené pojistné podmínky tvoří nedílnou součást těchto všeobecných pojistných podmínek. V případě, že v textu níže jsou uvedeny UCZ/15, je použit jejich příslušný ekvivalent platný pro toto pojištění.

Článek 1 Základní ustanovení

1. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou v době trvání pojištění kdekoli na území celého světa, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.
2. Pokud je přijetí návrhu pojistné smlouvy závislé na poskytnutí výpisů ze zdravotní dokumentace nebo na výsledku zdravotní prohlídky, náklady s tím spojené nese zájemce o pojištění.
3. Pojištění trvalých následků úrazu dle čl. 7 písm. A a pojištění smrti úrazem dle čl. 7 písm. B. těchto všeobecných pojistných podmínek zaniká nejpozději dovršením věku 80 let, ostatní sjednaná pojištění zanikají nejpozději dovršením věku 75 let.
4. Osoby představující pro pojistitele zvýšené pojistné riziko mohou být pojištěny za zvláštních podmínek.
5. Pro sjednané úrazové pojištění se za dítě považuje dítě do věku 18 let, respektive do věku 26 let, pokud se soustavně připravuje na budoucí povolání. Ukončí-li dítě soustavnou přípravu na budoucí povolání nebo dosáhne-li věku 26 let, zaniká úrazové pojištění dítěte v nejbližší výroční den pojištění. Za seniora se pro sjednané úrazové pojištění považuje osoba ve věku 70 let a více.

Článek 2 Předmět a rozsah pojištění, pojistné nebezpečí, škodná a pojistná událost

1. Pojištění se sjednává pro případ úrazu pojištěné osoby.
2. Pojistným nebezpečím je možná příčina úrazového děje, v jehož důsledku dojde k poškození zdraví nebo smrti pojištěného.
3. Škodnou událostí je úraz pojištěného. Škodná událost se stává pojistnou událostí v okamžiku, kdy pojistitel může z doložených podkladů jednoznačně určit, že pojištěné osobě vzniklo právo na pojistné plnění. Šetření škodné události pojistitel zahájí ihned po doručení vyplněného oznámení o škodě včetně přiložené lékařské zprávy; pro šetření ve věci práva na plnění z pojištění trvalých následků úrazu je rozhodující předání písemného rozhodnutí lékaře pojistiteli o jejich existenci.
4. Úrazové pojištění může být sjednáno pro:
 - a) případ trvalého tělesného poškození pojištěného následkem úrazu (dále jen „trvalé následky“), které se sjednává jako pojištění obnosové;
 - b) případ smrti pojištěného následkem úrazu (dále jen „smrt úrazem“), které se sjednává jako pojištění obnosové;
 - c) dobu léčení úrazu (dále jen „denní odškodné“), které se sjednává jako pojištění obnosové;

- d) dobu hospitalizace v důsledku úrazu (dále jen „nemocniční odškodné“), které se sjednává jako pojištění obnosové;
 - e) případ vzniku nákladů spojených s úrazem (dále jen „úrazové náklady“), které se sjednává jako pojištění škodové;
 - f) případ vzniku zlomenin v důsledku úrazu (dále jen „zlomeniny“), které se sjednává jako pojištění obnosové;
 - g) případ vzniku popálenin v důsledku úrazu (dále jen „popáleniny“), které se sjednává jako pojištění obnosové;
 - h) případ kosmetické operace v důsledku úrazu (dále jen „kosmetické operace“), které se sjednává jako pojištění škodové;
 - i) případ hospitalizace v důsledku úrazu (dále jen „nemocniční paušál“), které se sjednává jako pojištění obnosové.
5. Rozsah pojištění je určen v pojistné smlouvě.

Článek 3 Pojistné

1. Výše pojistného se stanoví zejména s ohledem na vykonávané zaměstnání, zájmovou a sportovní činnost, jakož i s ohledem na zdravotní stav a věk pojištěného. Výši pojistného dále ovlivňuje rozsah pojistné ochrany, výše pojistných částek a doba trvání pojištění. Pojistné se na základě změny výše uvedených skutečností, s výjimkou změn týkajících se věku a zdravotního stavu, upravuje i během trvání pojistné smlouvy.
2. Dle povolání (profese) a zájmové či sportovní činnosti se pojištění zařazuje do rizikových skupin. Popis rizikových skupin je pojištěnému k dispozici na webových stránkách pojistitele, konečné rozhodnutí o zařazení pojištěného do rizikové skupiny je plně v kompetenci pojistitele.
3. Určuje-li se výše pojistného s přihlédnutím k věku pojištěného, pak se věk stanoví jako rozdíl mezi kalendářním rokem vstupu do pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.

Článek 4 Změny pojištění

1. Při provádění změny pojistné smlouvy na žádost pojistníka, stanoví pojistitel počátek její platnosti k datu nejbližší splatnosti pojistného, není-li dohodnuto jinak.
2. Pokud vznikne při změně zaměstnání nebo zájmové činnosti pojištěného právo hradit nižší pojistné, sníží pojistitel toto pojistné od okamžiku doručení oznámení o změně pojistiteli.
3. Pokud vznikne při změně zaměstnání nebo zájmové činnosti pojištěného pojistiteli právo zvýšit pojistné, vzniká pojistiteli právo do 1 měsíce ode dne, kdy se dozvěděl o zvýšení pojistného rizika, navrhnout změnu pojistné smlouvy ode dne, kdy se pojistné riziko zvýšilo.

Článek 5 Zánik pojištění

Kromě způsobů zániku pojištění upravených v zákoně a ve všeobecných pojistných podmínkách - obecné části, pojištění zaniká též marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho splátky, doručené pojistníkovi. Lhůta k zaplacení je 45 kalendářních dní, nebylo-li dohodnuto jinak a počíná běžet ode

dne odeslání upomínky. Není-li však uhrazeno v uvedené lhůtě první pojistné, pojištění zaniká ke dni jeho počátku;

Článek 6

Úraz

- Úrazem se pro účely tohoto pojištění rozumí neočekávané a náhlé působení vnějších sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za úraz se též považuje stav, kdy v důsledku zvýšené svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř dojde k vymknutí kloubu nebo k přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder.
- Za úraz se považují i následující události nezávislé na vůli pojištěného:
 - smrt utonutím;
 - tělesná poškození způsobená popálením, opařením, působením úderu blesku, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, vyjma případů, kdy jejich působení probíhá postupně a dlouhodobě;
 - nákaza tetanem nebo vzteklinou při úrazu.
- Za úraz se považuje pouze takové poškození páteře vč. výhřezů (hernií) plotének, ke kterému došlo přímým mechanickým působením na páteř a nejedná-li se pouze o zhoršení projevu nemoci, která již existovala před úrazem. Poruchy hybnosti páteře v důsledku obvykle vykonávaných pohybů nebo zvedání břemene nejsou považovány za úraz.
- Břišní nebo tříselná kýla jakéhokoliv druhu se považuje za úraz pouze tehdy, pokud byla způsobena přímým mechanickým působením zvenčí a nebyla-li dispozičně podmíněna.
- Za úraz se nepovažují**
 - psychické nebo duševní nemoci (chorobné stavy), i když k nim došlo v důsledku tělesného poškození nebo v důsledku psychického traumatu;
 - nemoci vč. infekčních onemocnění, srdeční infarkt a mozková mrtvice, i když nastaly jako následek úrazu;
 - sociální nebo psychická nepohoda, i když vznikla jako následek úrazu;
 - sebevražda, pokus o ni, ani úmyslné sebepoškození nebo způsobení úrazu jinou osobou z podnětu pojištěného.
- patologické a únavové (stresové) zlomeniny; Za patologickou zlomeninu označujeme takovou, kdy ke zlomení kosti stačila abnormálně malá (či v některých případech žádná) síla. Tento stav je nejčastěji způsoben buď nadměrným odvápněním kosti nebo jejím postižením metastatickým, či jiným procesem.**

Článek 7

Plnění z úrazového pojištění

A. Trvalé následky úrazu

- Pokud bylo v pojistné smlouvě sjednáno pojištění trvalých následků úrazu a tento úraz zanechá trvalé následky, tj. omezení funkce tělesných orgánů nebo jejich ztrátu, vzniká pojištěnému právo na pojistné plnění. Rozsah trvalých následků určuje lékař pověřený pojistitelem (případně po konzultaci se smluvním lékařem) v procentech dle příslušné oceňovací tabulky platné v době uzavření pojistné smlouvy, se kterou je pojistitel povinen pojištěného seznámit. Jestliže však pojištěný v důsledku úrazu během jednoho roku od vzniku úrazu zemře, právo na pojistné plnění za trvalé následky nevzniká.
- Pokud stanoví příslušná oceňovací tabulka procentuální rozpětí, určuje se výše plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo rozsahu a povaze tělesného poškození vzniklého následkem úrazu. Pokud rozsah trvalých následků podle příslušné oceňovací tabulky není možné stanovit, je rozhodující, do jaké míry je z lékařského hlediska ovlivněna tělesná funkce poškozeného orgánu.
- Zemře-li pojištěný během jednoho roku po úrazu z jiné příčiny, která nesouvisí s úrazem, vyplátí pojistitel pojistné plnění podle stupně

trvalých následků, který je možno určit na základě naposledy vystavených lékařských nálezů.

- V důsledku jedné pojistné události se procenta trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození sčítají a pojistitel je povinen plnit nejvýše do 100% sjednané pojistné částky, resp. jejího násobku dle odst. 5 tohoto článku pro případ trvalých následků, a to i v případě, kdy součet procent pro trvalé následky jednotlivých tělesných poškození hranici 100% překročí.
- Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno progresivní plnění PROG4 za trvalé následky úrazu, stanoví se výše plnění podle jejich rozsahu, který je stanoven v procentech dle příslušné oceňovací tabulky takto:

Rozsah trvalých následků úrazu v % Výpočet pojistného plnění

do 25% včetně	z 1x pojistné částky
nad 25% do 50% včetně	z 2x pojistné částky
nad 50% do 75% včetně	z 3x pojistné částky
nad 75% do 100% včetně	z 4x pojistné částky

Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno progresivní plnění PROG6 za trvalé následky úrazu, stanoví se výše plnění podle jejich rozsahu, který je stanoven v procentech dle příslušné oceňovací tabulky takto:

Rozsah trvalých následků úrazu v % Výpočet pojistného plnění

do 25% včetně	z 1x pojistné částky
nad 25% do 50% včetně	z 2x pojistné částky
nad 50% do 75% včetně	z 3x pojistné částky
nad 75% do 95% včetně	z 4x pojistné částky
nad 95% do 100% včetně	z 6x pojistné částky

Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno progresivní plnění PROG10 za trvalé následky úrazu, stanoví se výše plnění podle jejich rozsahu, který je stanoven v procentech dle příslušné oceňovací tabulky takto:

Rozsah trvalých následků úrazu v % Výpočet pojistného plnění

do 25 % včetně	z 1x pojistné částky
nad 25 % do 40 % včetně	z 2x pojistné částky
nad 40 % do 50 % včetně	z 3x pojistné částky
nad 50 % do 60 % včetně	z 4x pojistné částky
nad 60 % do 70 % včetně	z 5x pojistné částky
nad 70 % do 80 % včetně	z 6x pojistné částky
nad 80 % do 90 % včetně	z 7x pojistné částky
nad 90 % do 95 % včetně	z 8x pojistné částky
nad 95% do 99,99 % včetně	z 9x pojistné částky
100%	z 10x pojistné částky

- V prvním roce po úrazu poskytne pojistitel plnění pouze v tom případě, lze-li z lékařského hlediska jednoznačně stanovit konečný rozsah trvalých následků úrazu.
 - Pokud procento trvalých následků není možno jednoznačně určit jeden rok od data úrazu, je oprávněn jak pojistitel, tak pojištěný nechat rozsah trvalých následků každoročně po dobu čtyř let ode dne úrazu prověřit lékařem.
 - Při určení procenta trvalých následků se odečítá procento předchozích trvalých následků, které měl pojištěný ještě před úrazem. Předchozí následky se stanoví podle příslušné oceňovací tabulky pro určování rozsahu trvalých následků.
 - Pokud je v pojistné smlouvě sjednána procentuální výše hodnocení trvalých následků úrazu, od které poskytne pojistitel pojistné plnění, má pojištěný právo na pojistné plnění pouze tehdy, když celkové hodnocení trvalých následků dosáhne alespoň tuto sjednanou procentuální výši. Tato procentuální výše platí samostatně pro každou pojistnou událost. Tato podmínka není uplatňována v případě ztrátových poranění dle příslušné oceňovací tabulky.
 - Od data výročí pojištění v kalendářním roce, ve kterém pojištěný dosáhl věku 70 let, bude pojistné plnění podle předchozích bodů stanoveno z pojistné částky snížené o 50 %.**
- #### B. Smrt úrazem
- Pokud bylo ve smlouvě sjednáno pojištění pro případ smrti úrazem a pojištěný zemře na následky úrazu, nejpozději však do tří let ode dne úrazu, vyplátí pojistitel pojistnou částku pro případ smrti úrazem sjednanou v pojistné smlouvě k datu úrazu.

- Pojistné plnění v důsledku smrti úrazem se snižuje o plnění, které bylo již vyplaceno pojištěnému za trvalé následky tohoto úrazu. Pokud již bylo pojištěným vyplaceno vyšší pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, než je pojistná částka sjednaná pro případ smrti úrazem, nemá pojišťitel právo požadovat vrácení rozdílu těchto dvou plnění.
- Plnění je poskytnuto tomu, kdo je v pojistné smlouvě určen jako obmyšlená osoba nebo obmyšleným osobám v uvedeném podílu. Není-li uvedena obmyšlená osoba nebo nenabyla-li práva na plnění, je pojistné plnění poskytnuto osobám určeným dle § 2831 odst. 1 a 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
- Pojistné plnění se zvyšuje na 2x sjednané pojistné částky, pokud je smrt pojištěného v přímé příčinné souvislosti s úrazem způsobeným dopravní nehodou. Dopravní nehoda je událost v provozu na pozemních komunikacích, např. havárie nebo srážka, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž dojde k usmrcení nebo zranění osoby nebo ke škodě na majetku v přímé souvislosti s provozem vozidla v pohybu.

5. Od data výročí pojištění v kalendářním roce, ve kterém pojištěný dosáhl věku 70 let, bude pojistné plnění podle předchozích bodů stanoveno z pojistné částky snížené o 50 %.

C. Přiměřená doba léčeni úrazu - denní odškodné

- Denním odškodným se rozumí v pojistné smlouvě sjednaná částka, která se vyplácí za přiměřenou dobu léčeni úrazu.
- Přiměřená doba léčeni úrazu je uvedena v příslušné oceňovací tabulce platné v době uzavření pojistné smlouvy, se kterou je pojišťitel povinen pojištěného seznámit. Přiměřenou dobu léčeni stanoví pojišťitel na základě diagnózy uvedené ošetřujícím odborným lékařem v dokumentaci, kterou přeloží pojištěný k prokázání práva na pojistné plnění.
- V případě komplikací při léčeni může uznat lékař pojišťitele prodloužení přiměřené doby léčeni max. o 20%.
- Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno denní odškodné, vzniká právo na výplatu pojistného plnění až ode dne, který je uveden v pojistné smlouvě jako den počátku plnění denního odškodného. Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno denní odškodné zpětně, vzniká právo na výplatu pojistného plnění již od 1. dne léčeni, a to pokud přiměřená doba léčeni úrazu dosáhne minimálně počtu dnů uvedeného v pojistné smlouvě.
- Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno progresivní plnění za denní odškodné, stanoví se výše plnění načítaně v závislosti na délce doby přiměřené doby léčeni násobené příslušným přepočtovým koeficientem D takto:

Přiměřená doba léčeni	Přepočtový koeficient D	Přepočtový koeficient N
od 1. dne		
do 120. dne včetně	1	2
od 121. dne		
do 240. dne včetně	2	3
od 241. dne		
do 365. dne včetně	3	4

V případě, kdy si léčeni úrazu do 24 hodin od okamžiku úrazu vyžádá hospitalizaci dle bodu D2) tohoto článku, použije se po dobu hospitalizace (den, kdy byl pojištěný přijat k hospitalizaci a den, kdy byl z tohoto ošetření propuštěn, se počítají a považují za jeden den hospitalizace) násobení přepočtovým koeficientem N, pro ostatní dny léčeni násobení přepočtovým koeficientem D. Pokud bude délka hospitalizace neúměrně delší než je pro daný úraz obvyklé, určí vyšší plnění lékař pojišťitele.

- Denní odškodné v důsledku jednoho úrazu se poskytuje max. za 365 dnů nezbytného léčeni v období dvou let od vzniku úrazu. Na případné další léčeni se nebere zřetel.
- Utrpí-li pojištěný v době léčeni úrazu, za který je pojišťitel povinen poskytnout pojistné plnění další úraz, vzniká právo na výplatu denního odškodného pouze jednou.

- Pokud je léčeni úrazu prodlouženo v důsledku předchozích úrazů či již dříve diagnostikovaných onemocnění, poskytuje pojišťitel pojistné plnění za přiměřenou dobu léčeni podle diagnózy úrazu v souladu s příslušnou oceňovací tabulkou - viz odst. 2 tohoto článku.

D. Nemocniční odškodné – hospitalizace následkem úrazu

- Nemocničním odškodným se rozumí v pojistné smlouvě sjednaná částka za den hospitalizace pojištěného v nemocnici v důsledku úrazu.
- Hospitalizací se rozumí z lékařského hlediska nezbytné poskytnutí nemocniční lůžkové péče, která trvá minimálně 24 hodin a kdy musí být ošetřeni a léčeni provedeno v lůžkové části nemocnice.
- Nemocniční odškodné se poskytuje za každý den hospitalizace v důsledku léčeni úrazu s tím, že se den, kdy byl pojištěný přijat k hospitalizaci a den, kdy byl z tohoto ošetření propuštěn, počítají a považují za jeden den hospitalizace. Pojistné plnění se poskytuje po předložení lékařského potvrzení o době trvání a termínu hospitalizace, nejdéle však za 365 dnů v průběhu dvou let od data úrazu.
- Pojistné plnění se neposkytuje za pobyt v léčebných, pečovatelských či kosmetických ústavech, v léčebnách pro dlouho-době a chronicky nemocné, v ozdrazavných a zotavovacích, v lázeňských zařízeních, v rehabilitačních zařízeních, v dietetických zařízeních, v domovech důchodců apod.

E. Úrazové náklady

- Pokud jsou v pojistné smlouvě sjednány úrazové náklady, hradí pojišťitel pojištěnému níže uvedené náklady spojené s úrazem až do výše sjednané pojistné částky po dobu dvou let ode dne úrazu za předpokladu, že není poskytnuta úhrada nákladů ze zdravotního či jiného pojištění.
- Pojišťitel hradí tyto dle lékařského hlediska nezbytné nutné náklady:
 - náklady léčeni, které byly nezbytně vynaloženy na odstranění následků úrazu a nehrzené ze zdravotního či jiného pojištění. Patří k nim první pořízení umělých končetin a náhrady zubů, jakož i náklady na jiné potřebné první pořízení náhrad dle lékařského předpisu. Regulační poplatky, náklady na opravu nebo znovupořízení náhrady zubů, umělých končetin nebo jiných pomůcek nejsou hrazeny. Za nezbytné náklady spojené s léčeni úrazu se nepovažuje např. pobyt v lázních, ozdravovacích, léčebných a pečovatelských ústavech, v léčebnách dlouhodobě nemocných, domovech důchodců apod.;
 - náklady na lékařsky doporučenou dopravu z místa úrazu, který pojištěný utrpěl, event. z nemocnice, do které byl pojištěný po úraze dopraven
 - do místa jeho trvalého bydliště v ČR nebo
 - do nemocnice, která je místu bydliště nejbližší;
 v případě smrti v důsledku úrazu budou uhrazeny též náklady na přepravu ostatků pojištěného do místa bydliště;
 - náklady na záchranu pojištěného, který se ocitl v důsledku úrazu ve stavu nouze a musel být vyproštěn; pojišťitel hradí rovněž náklady na vyproštění pojištěného v případě smrti následkem úrazu; do pojistného plnění se zahrnují i doložené náklady na pátrání po pojištěném a jeho dopravu na nejbližší sjízdnu silnici.
- Pojišťitel uhradí účelně vynaložené záchraňovací náklady na odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události nebo zmírnění následků již nastalé pojistné události. Úhrada záchraňovacích nákladů, které byly vynaloženy na záchranu života nebo zdraví, se omezuje výší sjednané pojistné částky. Úhrada ostatních vynaložených záchraňovacích nákladů se omezuje výší 5% ze sjednané pojistné částky. Záchraňovací náklady, které pojišťitel vynaložil na základě písemného souhlasu pojišťitele, uhradí pojišťitel bez omezení.

F. Zlomeniny

- Pokud bylo ve smlouvě sjednáno pojištění zlomenin a pojištěný následkem úrazu utrpí zlomeninu ve smyslu tohoto článku, poskytnout pojišťitel pojistné plnění sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu.

2. Zlomeninou se rozumí traumatická zlomenina kosti (porušení celistvosti kosti) vzniklá následkem úrazu a nezávisle na jiných příčinách, a to bez ohledu na to, zda zanechá trvalé následky nebo nikoli.
3. Pojistnou událostí není zlomenina vzniklá jako následek nebo v souvislosti s následujícími okolnostmi:
 - a) vrozené vady a stavy z nich vyplývající;
 - b) jakákoli nemoc nebo postupně působící přirozená příčina;
 - c) patologická zlomenina tj. zlomenina vzniklá v místě, ve kterém předchozí nemoc způsobila oslabení (prořídnutí) nebo jinou změnu kostí včetně zlomenin zaviněných osteoporózou;
 - d) stresová (únarová) zlomenina tj. porušení celistvosti kosti vzniklé opakovaným přetížením.
4. Jestliže způsobí úraz více zlomenin, vzniká pojištěnému právo na pojistné plnění pouze za jednu zlomeninu.

G. Popáleniny

1. Pokud bylo ve smlouvě sjednáno pojištění popálenin a pojištěný následkem úrazu utrpí popáleninu ve smyslu tohoto článku, poskytne pojistitel pojistné plnění sjednané v pojistné smlouvě k datu úrazu.
2. Popáleninou se rozumí částečná či úplná destrukce kůže popř. i hlubších tkání, vzniklá působením nadprahové hodnoty tepelné energie na lidský organismus, a to úrazovým dějem.
3. Pojistnou událostí není popálenina
 - a) I. stupně
 - b) II. stupně menší než 100 cm²
 - c) III. stupně menší než 100 cm²
4. Jestliže způsobí úraz více nezávislých popálenin, vzniká pojištěnému právo na pojistné plnění pouze za jednu popáleninu.

H. Kosmetické operace

1. Pokud bylo ve smlouvě sjednáno pojištění kosmetických operací a pojištěný ji podstoupí, nejpozději však do tří let ode dne úrazu, uhradí pojistitel ty náklady na zákrok a klinické léčení včetně léků, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, a to až do výše pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě.
2. Právo na plnění za kosmetickou operaci, která řeší následky pojištěného úrazu, vznikne, jestliže je po úrazu povrch těla poškozen nebo deformován takovým způsobem, že by po skončení léčení vzhled pojištěného trvale utrpěl, zejména se jedná o následky popálenin, poleptání apod. a současně k tomuto zákroku dojde na doporučení odborného lékaře.
3. Pojistné plnění se poskytuje na základě kopie doporučení lékaře k zákroku a originálů dokladů o úhradě operace, klinického léčení, předepsaných léků, kopie hospitalizační zprávy nebo operačního protokolu a předpisu na léky.

I. Nemocniční paušál

1. Nemocničním paušálem se rozumí v pojistné smlouvě sjednaná částka za hospitalizaci pojištěného v nemocnici v důsledku úrazu.
2. Hospitalizací se rozumí z lékařského hlediska nezbytné poskytnutí nemocniční lůžkové péče, která trvá minimálně 24 hodin a kdy musí být ošetření a léčení provedeno v lůžkové části nemocnice.
3. Nemocniční paušál se plní za hospitalizaci v důsledku léčení úrazu, která trvala nepřetržitě alespoň počet dnů stanovený v pojistné smlouvě s tím, že se den, kdy byl pojištěný přijat k hospitalizaci a den, kdy byl z tohoto ošetření propuštěn, sčítají a považují za jeden den hospitalizace. Jednorázové pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky se poskytuje nejdéle do dvou let od data úrazu.
4. Pojištěný má právo na pojistné plnění pouze jednou v souvislosti s jednou pojistnou událostí.
5. Pojistné plnění se neposkytuje za pobyt v léčebných, pečovatelských

či kosmetických ústavech, v léčebnách pro dlouhodobě a chronicky nemocné, v ozdravných a zotavovacích, v lázeňských zařízeních, v rehabilitačních zařízeních, v dietetických zařízeních, v domovech důchodců apod.

Článek 8

Práva a povinnosti pojistitele, pojištěného a pojištěného

Kromě povinností stanovených ve Všeobecných pojistných podmínkách - obecná část - UCZ/15 jsou stanoveny tato další práva a povinnosti:

1. Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu se provádí zejména na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojištěným pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením nebo místním šetřením pojištěného s možností zadokumentování pomocí audiovizuální techniky. I v případě smrti pojištěného je pojistitel oprávněn vyžadovat lékařské zprávy potřebné k šetření.
2. Pojištěný je povinen zmocnit pojištěného k jednání s ošetřujícími lékaři a zdravotnickými zařízeními a zprostit je mlčenlivosti. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu dává pojištěný zejména podpisem pojistné smlouvy, a také podpisem na příslušném tiskopisu, kterým škodu oznamuje.
3. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklady vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
4. Pojištěný je povinen nejpozději do 10 dnů nahlásit úraz. Výjimky jsou možné pouze v případě, kdy vzhledem k zdravotnímu stavu nebylo možné tuto zprávu odeslat.
5. Bezodkladně po obdržení formuláře oznámení o škodné události je pojištěný povinen podrobně a pravdivě ho vyplnit a zaslat pojištěnému. Po ukončení léčení je dále povinen neprodleně předat pojištěnému příslušnou lékařskou zprávu, případně další související zprávy a podklady a zaslat neprodleně pojištěnému.
6. Pokud je pojištěno nemocniční odškodné nebo nemocniční paušál, musí pojištěný zaslat bezodkladně po propuštění z nemocnice doklad o hospitalizaci s uvedením jména, rodného čísla, data přijetí a propuštění, jakož i diagnózy.
7. Pokud jsou pojištěny úrazové náklady, musí pojištěný pojištěnému zaslat originály účtů s uvedením veřejné zdravotní pojišťovny, jejímž je pojištěným a informací, a zda již uplatnil své nároky z veřejného zdravotního pojištění. Dále je pojištěný povinen uvést informaci o případném pojištění sjednaném u dalších komerčních pojišťoven.
8. Pojistitel je povinen v případě pojistné události poskytnout pojištěnému plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou. Výši plnění stanoví pojistitel dle zásad uvedených v čl. 7 a příslušných oceňovacích tabulek platných v době uzavření pojistné smlouvy.
9. V případě rozdílných názorů na výši pojistného plnění je pojištěný povinen nechat se vyšetřit znalci nebo jimi určenými lékaři a podrobit se takovým opatřením, která znalci pokládají za nutná.
10. Pojistník a pojištěný jsou dále povinni:
 - a) odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojištěného, týkající se sjednávání pojištění;
 - b) nahlásit pojištěnému neprodleně změny oproti údajům, uvedeným v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy, např. změnu jména či příjmení, bydliště, změnu zaměstnání či podnikatelské činnosti a zájmové činnosti;
 - c) plnit další specifické povinnosti vyplývající z pojištění, které byly smluvně ujednány v pojistné smlouvě.

Článek 9

Výluky

1. Z pojištění jsou, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, vyloučeny úrazy, které vznikly:

- a) při použití prostředků k létání (paragliding, balónové létání, letecké sporty, atd.), parašutismu a bungee jumping;u;
- b) při horolezeckém sportu;
- c) při aktivní účasti na motoristických závodech či exhibicích a s tím souvisejících tréninkových jízdách;
- d) při aktivní účasti na celostátních nebo mezinárodních závodech v lyžování, skocích na lyžích, závodech na snowboardech, bobech, skibobech a saních, jakož i při účasti na trénincích pro tyto závody.

2. Pojištění se nevztahuje na úrazy, které vznikly:

- a) v souvislosti s jednáním, pro které byl pojištěný uznán vinným ze spáchání úmyslného trestného činu, nebo při kterém si úmyslně poškodil zdraví;
- b) pojištěnému při řízení motorového vozidla, aniž by vlastnil příslušné platné řidičské oprávnění;
- c) válečnými událostmi, teroristickými činy, stávkami nebo jinými ozbrojenými konflikty; Tato výluka se uplatní jen v případě, že k uvedené události dojde na území státu nebo oblasti, kam není dle vyhlášení Ministerstva zahraničních věcí ČR doporučeno cestovat. Aktuální seznam je dostupný na webových stránkách Ministerstva zahraničních věcí ČR na adrese http://www.mzv.cz/jnp/cz/cestujeme/aktualni_doporuceni_a_varovani/
- d) při vnitrostátních nepokojích, pokud se jich pojištěný zúčastnil na straně organizátora;
- e) jakýmkoliv působením nukleárních, chemických nebo biologických zbraní;
- f) přímo či nepřímo působením jaderné energie nebo vlivem ionizovaného záření;
- g) tělesným poškozením při léčebných opatřeních a zákrocích, které pojištěný provede nebo nechá provést na svém těle, pokud důvodem těchto zákroků nebyla pojistná událost.

Článek 10 Snížení pojistného plnění

1. Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo požitím návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným.
2. Pojistitel má právo snížit pojistné plnění:
 - a) ovlivnily-li následky úrazů nebo onemocnění existující již před úrazem vznik úrazu, následky úrazu nebo délku léčeni, a to v poměru, v jakém je negativní působení nemoci a tělesných poškození k následkům úrazu;
 - b) došlo-li k úrazu pojištěného s následkem smrti v souvislosti s úmyslným jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrti;
 - c) došlo-li k úrazu pojištěného pobírajícího invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně nebo starobní důchod nebo pojištěného, který byl nebo se v průběhu pojištění stal nezaměstnaným, sníží pojistitel pojistné plnění z denního odškodného na maximálně 100,-Kč/den. Za nezaměstnaného ve smyslu těchto všeobecných pojistných podmínek se pokládá osoba, která je Úřadem práce v České republice vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání dle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, osoba bez zdanitelných příjmů (tzv. OBZP) ve smyslu § 5 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.,

o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, a osoba, jejíž příjem nepodléhá dani z příjmů fyzických osob podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů.

- d) jestliže měl být pojištěný v době úrazu zařazen vzhledem k vykonávanému povolání do vyšší rizikové skupiny nebo provozoval sport či zájmovou činnost, kterou neuvedl při sjednání smlouvy a kvůli které by byl zařazen do vyšší rizikové skupiny. Pojistitel sníží plnění (s výjimkou pojistného plnění za smrt úrazem) v poměru výše pojistného, které bylo placeno, ke správně stanovené výši pojistného se zohledněním vykonávaného povolání, resp. sportu či zájmové činnosti.
3. Pojistitel má právo snížit pojistné plnění pro nesplnění povinností pojistníka, resp. pojištěného zejména v těchto případech:
 - a) pojištěný nevyhledal neodkladně lékařské ošetření;
 - b) pojištěný nedodržel léčebný režim;
 - c) pojištěný nepodstoupil vyšetření smluvním lékařem pojistitele;
 - d) pojištěný porušil povinnost včasného nahlášení pojistné události.
 4. Způsobil-li pojištěnému smrt osoba, která je podezřelá ze spáchání úmyslného trestného činu s následkem smrti pojištěného a která podle smlouvy má právo na plnění v případě smrti pojištěného, pak pojistitel vyplatí pojistné plnění až po nabytí právní moci rozhodnutí, z něž bude vyplývat, že ke spáchání úmyslného trestného činu nedošlo. V opačném případě právo na pojistné plnění této osobě nevzniká.
 5. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, a to ani z předběžného pojištění, za škodné události, k nimž dojde před zaplacením první splátky běžného pojistného za první pojistné období nebo jednorázového pojistného v plné výši a které by jinak byly pojistnými událostmi. Toto ustanovení se obdobně použije při zvýšení pojistných částek nebo rozšíření pojištění o doplňková pojištění.

Článek 11 Předběžné pojištění

1. Pojistitel poskytuje dle čl. 4, odst. 4.7 až 4.11. VPP UCZ/15 předběžné pojištění.
2. Pro předběžné pojištění, pokud není v pojistné smlouvě sjednáno jinak, platí následující omezení výše pojistného plnění:
 - z pojištění trvalých následků úrazu i z pojištění smrti úrazem činí pojistné plnění maximálně 600.000,-Kč,
 - z pojištění denního odškodného i z pojištění nemocničního odškodného činí pojistné plnění maximálně 500,-Kč/den,
 a to i pro případ, kdy má pojištěný právo na pojistné plnění z předběžného pojištění u více podaných návrhů na pojištění.
3. Předběžné pojištění nelze sjednat ve prospěch osoby, která v minulosti nebyla pojišťovnou provozující pojišťovací činnost na území České republiky přijata do pojištění, nebo jí bylo úrazové pojištění vypovězeno nebo jí bylo od tohoto pojištění odstoupeno.

Článek 12 Závěrečná ustanovení

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 12. 2018.

Úvodní ustanovení

Pojištění je upraveno těmito doplňkovými pojistnými podmínkami, všeobecnými pojistnými podmínkami – obecnou částí – UCZ/15 a všeobecnými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění – zvláštní částí – UCZ/U/19, které spolu tvoří nedílnou součást.

Článek 1 Formy pojištění

- 1.1. Pojistná smlouva o kolektivním úrazovém pojištění se uzavírá s uvedením jmenných údajů pojištěných osob.
- 1.2. Pojistné částky v pojistné smlouvě jsou stanoveny jako pevné pojistné částky shodné pro všechny pojištěné osoby ve skupině. Všechny osoby ve skupině musí mít stejný tarif.

Článek 2 Trvání pojištění

- 2.1. Krátkodobé pojištění
Minimální délka krátkodobého pojištění je 1 den, maximální délka pojištění je 30 dní.
- 2.2. Dlouhodobé pojištění
Pojištění se sjednává na dobu jednoho roku s automatickou prodloužením.

Článek 3 Pojištěné osoby

- 3.1. Pojištěny jsou pouze osoby, které pojistník nahlásí s uvedením jména, data narození, a to na stejnou pojistnou částku.
- 3.2. Přihlášení a odhlášení
Osoby, na které se má pojištění vztahovat, musí pojistník písemně nahlásit pojistiteli s uvedením potřebných údajů. Pojistná ochrana vzniká následující den po dni, kdy pojistitel obdrží písemné hlášení. Osoby, na které se již nemá pojištění vztahovat, musí pojistník písemně odhlásit s uvedením data, ke kterému nebudou tyto osoby zahrnuty do pojištění.
- 3.3. Pokud v případě pojistné události nebude poškozená osoba zahrnuta do seznamu pojištěných osob, který je součástí smlouvy, nevzniká nárok na pojistné plnění.

Článek 4 Pojistné

- 4.1. Krátkodobé pojištění
 - a) Výpočet pojistného při uzavírání pojistné smlouvy se provede podle počtu pojištěných osob, délky trvání pojištění, výše pojistných částek, příslušného tarifu a bezpečnostní skupiny.
 - b) Jednorázové pojistné musí být uhrazeno nejpozději v den počátku pojištění, není-li ujednáno jinak. Není-li pojistné uhrazeno, pojištění nevzniká.
 - c) Pojistitel má právo přezkontrolovat údaje pojistníka. Pojistník poskytne pro tento účel příslušné vyžádané podklady k nahlédnutí.
- 4.2. Dlouhodobé pojištění
 - a) Výpočet pojistného při uzavírání pojistné smlouvy se provede

podle počtu pojištěných osob, výše pojistných částek, příslušného tarifu a bezpečnostní skupiny.

- b) Pojistné za první pojistné období či jeho splátku je nutno uhradit do 14 dnů od data uzavření pojistné smlouvy, není-li ujednáno jinak. Totéž platí pro změnu pojistné smlouvy. Pojistné za další pojistná období je splatné vždy k výročnímu dni počátku pojištění, není-li ujednáno jinak.
- c) Pojistitel má právo přezkontrolovat údaje pojistníka. Pojistník poskytne pro tento účel příslušné vyžádané podklady k nahlédnutí.
- d) Pokud pojistník nepředloží výše uvedené údaje o skutečném počtu pojištěných osob včas, potom předepíše pojistitel pro příští pojistné období pojistné ve stejné výši a pro stejný počet osob.

Článek 5 Tarify

TARIF 21 – úrazové pojištění zaměstnanců jednoho obchodního závodu na 24 hodin.

TARIF 22 – úrazové pojištění zaměstnanců jednoho obchodního závodu na pracovní úrazy se zahrnutím úrazů na přímé cestě do práce a z práce. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ pracovních úrazů se zahrnutím úrazů na cestě do práce a zpět. Cestou do práce a zpět se rozumí cesta z místa zaměstnancova bydliště (ubytování) do místa vstupu do objektu zaměstnavatele nebo na jiné místo určené k plnění pracovních úkolů a zpět.

TARIF 23 – úrazové pojištění zaměstnanců jednoho obchodního závodu na pracovní úrazy bez zahrnutí úrazů na cestě do práce a z práce.

TARIF 24 – úrazové pojištění pro děti v předškolních zařízeních. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během pobytu v předškolním zařízení a na akcích pořádaných předškolním zařízením.

TARIF 25 - úrazové pojištění na základních školách do 15-ti let věku. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během pobytu ve škole a na akcích pořádaných školou.

TARIF 26 – úrazové pojištění na středních a vysokých školách. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během pobytu ve škole a na akcích pořádaných školou.

TARIF 27 – úrazové pojištění pro členy dobrovolných hasičských organizací. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během školení, výcviku, soutěží a zásahů.

TARIF 28 – úrazové pojištění pro členy zájmových organizací do 15-ti let věku. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během zájmové činnosti a na akcích pořádaných zájmovou organizací dle četnosti vykonávané činnosti. Při zjištění rozdílu v pojištěné frekvenci může být pojistné plnění kráceno.

Pojištění pro všechny členy zájmové organizace při minimálním počtu 10 členů, u sportovních organizací musí být pojištění všichni aktivně sportující členové.

TARIF 29 – úrazové pojištění pro členy zájmových organizací od 15-ti let věku. Všechny pojištěné osoby jsou pojištěny pro případ úrazu během zájmové činnosti a na akcích pořádaných zájmovou organizací dle četnosti vykonávané činnosti.

Při zjištění rozdílu v pojištěné frekvenci může být pojistné plnění kráceno.

Pojištění pro všechny členy zájmové organizace při minimálním počtu 10 členů, u sportovních organizací musí být pojištění všichni aktivně sportující členové.

TARIF 30 – úrazové pojištění pro krátkodobé akce pro osoby do 15-ti let věku. Lze sjednat na krátkodobé akce, minimálně 1 den, maximálně 30 dnů.

TARIF 31 – úrazové pojištění pro krátkodobé akce pro osoby od 15-ti let věku. Lze sjednat na krátkodobé akce, minimálně 1 den, maximálně 30 dnů.

Článek 6 Všeobecná ustanovení

- 6.1. Pojistná smlouva je vždy určena zvoleným tarifem pojištění uvedeným na pojistné smlouvě a na návrhu na kolektivní úrazové pojištění.
- 6.2. Aniž by se měnila platnost pojistné smlouvy, zaniká pojištění pro jednotlivé osoby ukončením zaměstnaneckého poměru, členství nebo odhlášením z okruhu pojištěných osob.
- 6.3. Pokud není dohodnuto jinak, platí, že v případě kumulované škody (tj. v případě, kdy v důsledku jedné pojistné události ve smyslu příslušného ustanovení VPP utrpí úraz více pojištěných), kdy celkové pojistné plnění by přesáhlo hodnotu 50 mil. Kč, bude pojistitel redukovat pojistnou částku tak, aby celkové pojistné plnění dosáhlo hodnoty 50 mil. Kč.**
- 6.4. Veškeré změny v rozsahu pojištění (počty pojištěných osob, změna jmenného seznamu apod.) provede pojistitel na základě hlášení pojistníka a vystaví dodatek ke smlouvě.

6.5. Pojistitel neposkytne pojistné plnění či jakékoliv jiné plnění z pojištění, pokud by takový postup byl v rozporu s ekonomickými, obchodními nebo finančními sankcemi a/nebo embargy Rady bezpečnosti OSN, Evropské unie nebo jakýmkoliv vnitrostátními právními předpisy či právními předpisy Evropské unie, které se vztahují na účastníky tohoto pojištění. To platí také pro hospodářské, obchodní nebo finanční sankce a/nebo embarga vydaná Spojenými státy americkými nebo jinými zeměmi, není-li to v rozporu s právními předpisy Evropské unie nebo vnitrostátními právními předpisy. Výše uvedené se použije obdobně i pro zajistné smlouvy.

Článek 7 Závěrečná ustanovení

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 7. 2020.

Úrazové pojištění

Vypíšte čísla všech pojistek úrazového pojištění

Pojistník

Příjmení			Jméno		
Titul	Rodné číslo	Telefon (8 - 17 hodin)			
Ulice					
Č.p.	PSC	Obec			

Pojištěný

(osoba, která utrpěla úraz)

Příjmení			Jméno		
Titul	Rodné číslo	Telefon (8 - 17 hodin)			
Ulice					
Č.p.	PSC	Obec			
E-mail					
Povolání (k datu úrazu)					
Student	ano	ne	Nezaměstnaný	ano	ne
			OSVČ	ano	ne
			IČO	2	0

Adresa zaměstnavatele (u studentů adresa školy) - nutno vždy vyplnit

Všeobecné údaje

Prosím vyplňte oznámení ve všech kolonkách, podepište a zašlete pojistiteli.
Po ukončení léčení nechte vyplnit zprávu ošetřujícího lékaře, přiložte požadované podklady a zašlete pojistiteli.

Datum úrazu dne 2. 0. v hod. v místě

Popis činnosti a okolnosti za kterých došlo k úrazu

Která část těla byla poraněna?

Byla tato část poraněna již dříve?

ano ne datum

Jedná se o pracovní úraz?

ano ne

Došlo k úrazu při sportu?

ano ne druh sportu

Uveďte na jaké úrovni (v jaké soutěži) tento sport provozujete?

Název organizace, kde jste registrován:

od kdy

Jaký sport ještě provozujete?

na jaké úrovni?

Adresa zdravotnického zařízení, které poskytlo první ošetření

datum ošetření 2. 0 čas ošetření

Jméno a adresa prakt. lékaře, kde máte kompletní zdravotní dokumentaci

Název zdravotní pojišťovny

Jste pojištěn u jiné pojišťovny pro případ úrazu?

ano ne název

Konsumoval jste v posledních 12 hodinách před úrazem alkohol?

ano ne jaký, v jakém množství

Šetřila událost policie?

ano ne adresa

Pojistné plnění poukážte na

kód banky č. účtu spec. symbol

nebo na adresu

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem na veškeré údaje na tomto Oznámení o škodě uvedl(a) pravdivě a úplně, že jsem k výše uvedeným pojistným událostem vyplnil(a) pro pojistitele pouze toto Oznámení o škodě a že jsem si vědom(a) důsledků nesprávných či neúplných odpovědí na povinnosti pojistitele plnit. Dále tímto zmocňuji pojistitele k získání informací uvedených ve zdravotnické dokumentaci vedené o mé osobě, které je potřebné k posouzení mých nároků na pojistné plnění z úrazového pojištění. Rovněž souhlasím, aby si pojistitel vyžádal veškerou potřebnou zdravotní dokumentaci o mém léčení a zdravotním stavu pro podoby šetření pojistné události, příp. podklady od policie, správních orgánů či jiných pojišťoven. Tímto zapovídám od povinnosti zachovávat mlčenlivost lékaře, zdravotnické zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči, které pojistitel požádá o uvedené informace. Prohlašuji, že souhlasím, aby pojistitel zpracovával a uchovával mé osobní a další údaje ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.

Číslo pojistné smlouvy

Číslo škody

Tuto zprávu nechte vyplnit ošetřujícím lékařem v době ukončení léčeni, přiložte zprávy o průběhu léčeni odborných lékařů, příp. kopii hospitalizační zprávy v anamnéze pacienta (pokud je k dispozici).

Zpráva ošetřujícího lékaře

Jméno, příjmení pacienta, datum narození			
První lékařské ošetření	datum	2 0	hodina
Kdo ho poskytl?	název nemocnice / jméno lékaře		
Příčina úrazu dle pacienta			
Popis poranění			
Diagnóza			
Způsob ošetření a léčeni			
Fixace	druh	od - do	ex dne 2 0
RTG - dne (MR, CT)	popis		
Hospitalizace	ano ne	od - do	kde
Rehabilitace	od - do	kde	počet procedur způsob rehabilitace jak často?
Došlo ke komplikacím nebo jiným onemocněním, která ovlivní délku léčby?	ano ne	jakým	
Pracovní neschopnost	ano ne	od - do	práce schopen od 2 0
Nezbytná délka léčeni	od - do	datum ustálení zdravotního stavu 2 0	
Předpokládáte, že úraz zanechá trvalé následky?	ano ne	jaké	
Byla poraněná část těla již před úrazem postižena?	ano ne	jakým způsobem, v jakém rozsahu?	
Existují nebo existovala onemocnění, která mohla nebo ovlivnía délku léčeni? (epilepsie, cukrovka ap.)	ano ne	jaké	
Došlo k úrazu pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	ano ne	% alkoholu příznaky	druh návykové látky
V případě úmrtí uveďte důvod a diagnózu	příloha	úmrtní list	
Ostatní sdělení lékaře k okolnostem úrazu, léčeni nebo následkům úrazu			

Za vystavení lékařské zprávy uhradí pojistitel max. 150 Kč. Poplatek uhrazen pojištěným / doklad přiložen

ano ne

pokud ne, úhradu proveďte na

účet č.:

kód banky

ve prospěch - jméno lékaře / nemocnice

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Hlavním kritériem při poskytování našich služeb je nepochybně spokojenost Vás, našich klientů, a proto přizpůsobujeme každou naši nabídku Vaším nejrozmanitějším potřebám a přáním. Za tímto účelem využíváme Vaše osobní údaje a zpracováváme je v souladu s platnými a účinnými právními předpisy. Ochrana Vašich osobních údajů tak věnujeme značnou pozornost, abychom mohli předejít každému neoprávněnému zásahu do Vašeho soukromí.

UNIQA si Vás tímto dovoluje informovat o způsobu a rozsahu zpracování osobních údajů, včetně rozsahu Vašich práv, jakožto subjektů údajů, souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů.

1. KDO JE SPRÁVCEM VAŠICH OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Správce osobních údajů je společnost **UNIQA pojišťovna, a. s.**, se sídlem Praha 6, Evropská 136/810, PSČ 16012, IČO: 49240480, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod spisovou značkou B 2012, telefonní číslo: 488 125 125, e-mail: info@uniqa.cz (dále též „UNIQA“).

2. JAKÉ OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁME, V JAKÉM ROZSAHU A PRO JAKÉ ÚČELY?

Zpracováváme pouze ty osobní údaje a v takovém rozsahu, abychom Vám mohli poskytovat naše služby, abychom dodrželi naše zákonné povinnosti a dále abychom také chránili naše oprávněné zájmy. Shromažďujeme osobní údaje našich klientů, včetně potenciálních klientů, kteří stojí o naše služby nebo kteří dali souhlas, abychom je oslovovali s nabídkou našich služeb.

Zpracováváme zejména tyto kategorie osobních údajů: Vaše identifikační a kontaktní údaje, sociodemografická data (jako např. věk či rodinný stav), informace o Vašem využívání našich produktů a služeb a plnění smluv (např. transakční údaje), lokační údaje, údaje o Vašem zdravotním stavu a další nezbytné údaje. Informace získáváme jednak přímo od Vás při uzavření a v průběhu plnění smlouvy, a také od jiných osob a z veřejně dostupných zdrojů.

Podrobný přehled osobních údajů, které jsou předmětem zpracování, naleznete na webových stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje/

Vaše osobní údaje můžeme zpracovávat

2.1 Bez nutnosti Vašeho souhlasu

(a) Zpracování na základě plnění právní povinnosti

Osobní údaje zpracováváme na základě požadavků, které nám zejména klade zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů. Přehled všech právních předpisů týkajících se zpracování Vašich osobních údajů naleznete na webových stránkách UNIQA.

(b) Zpracování na základě smlouvy

Osobní údaje zpracováváme pro účely Vaší smlouvy. Poskytnutí Vašich osobních údajů je v tomto případě zcela dobrovolné, je však nezbytné pro uzavření smlouvy a její následnou správu.

(c) Zpracování na základě oprávněných zájmů

Zpracováváme Vaše osobní údaje, abychom Vás mohli informovat o novinkách týkajících se Vámi využívaných produktů a nabízet Vám další služby a produkty. Některé osobní údaje zpracováváme pro účely prevence a odhalování trestných činů, k obhajobě právních nároků a pro předávání v rámci skupiny UNIQA pro jejich další zpracování.

2.2 S Vaším souhlasem

(a) Zpracování zvláštních kategorií osobních údajů pro účely přípravy smlouvy

Abychom Vám mohli nabídnout některé činnosti a vybrané produkty (např. životní pojištění), je nezbytné, abychom se před uzavřením smlouvy seznámili s některými informacemi o Vás, které mohou mít charakter zvláštní kategorie osobních údajů (dříve citlivé osobní údaje, např. informace o zdravotním stavu anebo Váš dynamický biometrický podpis). Za tím účelem potřebujeme Váš souhlas, ale pouze jednou.

(b) Marketing

Vaše osobní údaje rovněž zpracováváme s Vaším souhlasem pro účely některých marketingových operací, např. pro zaslání individuálních nabídek námi poskytovaných služeb.

(c) Telefonní hovory

Pro zkvalitnění našich služeb a zaznamenání Vašich přání mohou být Vaše hovory nahrávány.

Podrobný přehled situací, během kterých zpracováváme Vaše osobní údaje s Vaším souhlasem anebo bez něj, naleznete na webových stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje/

3. PROBÍHÁ AUTOMATICKÉ ZPRACOVÁNÍ VAŠICH OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

V rámci poskytování našich služeb může docházet k automatizovanému zpracování některých údajů, tzv. profilování. Profilování spočívá v automatizovaném zpracování osobních údajů za použití informačních systémů a jeho cílem je zkvalitnění našich služeb a jejich přizpůsobení pro Vaše potřeby. Žádné rozhodnutí se však neděje čistě na základě automatizovaného zpracování, vždy rozhodují lidé a Vy máte právo se k výsledkům profilování vyjádřit.

4. KDO ZPRACOVÁVÁ VAŠE OSOBNÍ ÚDAJE?

Osobní údaje zpracovává přímo UNIQA nebo vybraní zpracovatelé, jež rovněž poskytují dostatečné a věrohodné záruky o zabezpečení ochrany Vašich osobních údajů (např. poskytovatelé IT služeb, asistenční společnosti a jiní dodavatelé, pojišťováci zprostředkovatelé, zajišťovatelé, ostatní pojišťovny a další subjekty).

Přístup k Vaším osobním údajům mohou mít společnosti ze skupiny UNIQA Insurance Group, dále mohou být Vaše osobní údaje za určitých podmínek zpřístupněny státním orgánům (soudům, policii, notářům, finančním úřadům, České národní bance apod., v rámci výkonu jejich zákonných pravomocí) nebo je můžeme přímo poskytnout jiným subjektům v rozsahu stanoveném zvláštním zákonem.

Informace o subjektech, se kterými v současné době spolupracujeme a jimž některé osobní údaje předáváme, naleznete v seznamu zpracovatelů na webových stránkách www.uniqa.cz/informace/

5. PO JAKOU DOBU VAŠE OSOBNÍ ÚDAJE UCHOVÁVÁME?

Osobní údaje uchováváme jen po dobu nezbytnou pro naplnění stanoveného účelu. Pro poskytování našich služeb zpracováváme Vaše osobní údaje po dobu trvání Vaší smlouvy, po ukončení smluvního vztahu po dobu nezbytně nutnou a vyžadovanou právními předpisy.

6. JAKÁ PRÁVA MÁTE V SOUVISLOSTI SE ZPRACOVÁNÍM VAŠICH OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Právo odvolat souhlas

Pokud zpracováváme osobní údaje na základě Vašeho souhlasu, můžete takový souhlas kdykoli bezplatně odvolat.

Právo na informace o zpracování a přístup k Vaším osobním údajům

Máte právo od nás získat potvrzení, zda osobní údaje, které se Vás týkají, jsou či nejsou zpracovávány, a pokud je tomu tak, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům a k dalším informacím o zpracování. Máte rovněž právo na poskytnutí kopií zpracovávaných osobních údajů.

Právo na opravu

Máte právo na to, abychom bez zbytečného odkladu opravili nepřesné osobní údaje, které se Vás týkají.

Právo na omezení zpracování

V některých případech máte právo na to, abychom omezili zpracování Vašich osobních údajů. Seznam případů, kdy můžete uplatnit své právo na omezení zpracování osobních údajů, naleznete na webových stránkách www.uniqa.cz/informace/

Právo vznést námitku

Domníváte-li se, že zpracování osobních údajů probíhá v rozporu s ochranou Vašeho soukromí nebo v rozporu s právními předpisy, máte právo vznést proti takovému zpracování osobních údajů námitku. Stejně tak můžete vznést námitku proti automatizovanému rozhodování.

Právo na přenositelnost

Máte právo získat Vaše osobní údaje ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu a právo předat tyto údaje jinému správci tak, aby osobní údaje byly předány přímo společností UNIQA druhému správci, je-li to technicky proveditelné.

Právo na výmaz

V některých právních předpisech máte právo na to, abychom na Váš pokyn vymazali osobní údaje, které se Vás týkají. Seznam důvodů umožňujících uplatnění práva na výmaz osobních údajů naleznete na webové stránce www.uniqa.cz/informace/

Právo podat podnět nebo stížnost

V případě pochybností o dodržování povinností souvisejících se zpracováním osobních údajů se můžete obrátit na společnost UNIQA nebo se stížností na Úřad pro ochranu osobních údajů, se sídlem Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, email: posta@uoou.cz, [www: https://www.uoou.cz](http://www.https://www.uoou.cz)

Veškerá sdělení a vyjádření Vám poskytneme bezplatně a co nejdříve (nejpozději však do jednoho měsíce).

7. KDE NÁS MŮŽETE KONTAKTOVAT?

Svá práva můžete uplatnit a své dotazy nebo připomínky nám můžete sdělit telefonicky na lince 488 125 125, e-mailem na adrese info@uniqa.cz nebo písemně na korespondenční adrese UNIQA: Evropská 136/810, Praha 6, PSČ 16012.

Rovněž se můžete obrátit na našeho pověřence pro ochranu osobních údajů na e mailu osobniudaje@uniqa.cz, nebo na adrese Evropská 136/810, Praha 6, PSČ 16012. Povinně zveřejňované údaje o pověřenci pro ochranu osobních údajů naleznete na našich stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje/.

OCEŇOVACÍ TABULKA PRO URČOVÁNÍ ROZSAHU TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU

Platná pro úrazy od 1.6.2011.

ÚRAZY HLAVY A SMYSLOVÝCH ORGÁNŮ

001	Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu do 2 cm ²	do 5%
002	Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu do 10 cm ²	do 15%
003	Úplný defekt v klenbě lebni v rozsahu přes 10 cm ²	do 25%
004	Vážné mozkové a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy (nutné vyšetření CT, psychiatrie nebo neurologie)	od 30% do 100%
005	Traumatická porucha lócního nervu	do 15%
006	Traumatická porucha trojklanného nervu	do 25%
007	Poškození obličeje provázené funkčními poruchami nebo částí hlavy, krku, vzbuzující soucit či ošklivost, kosmeticky závažné - podle stupně	do 35%
008	Likvirorea – mozková píštěl po poranění spodiny lebni	15%

Poškození nosu

009	Ztráta hrotu nosu	10%
010	Ztráta celého nosu (bez poruchy dýchání nebo s poruchou dýchání podle stupně)	od 20% do 25%
011	Perforace nosní přepážky	5%
012	Chronický poúrazový (atrofický) zánět sliznice nosní (např. po poleptání či popálení)	do 10%
013	Chronický hnisavý poúrazový zánět vedlejších nosních dutin	do 10%
014	Ztráta čichu Je-li současně hodnocena ztráta chuti, může hodnocení obou položek činit nejvýše 10%	do 10%

Poškození zraku

015	Úplná ztráta zraku na jednom oku	35%
016	Úplná ztráta na druhém oku	65%
017	Následky očních poranění, jež mají za následek snížení zrakové ostrosti, se hodnotí podle pomocné tabulky č. 1	
018	Za anatomickou ztrátu nebo atrofií oka se připočítává ke zjištěné hodnotě trvalé zrakové méněcennosti	5%
019	Poúrazová ztráta čočky na jednom oku	15%
020	Poúrazová ztráta čočky obou očí	35%
021	Poúrazová porucha okohybných nervů nebo svalů podle stupně	do 25%
022	Koncentrické omezení hybného pole poúrazové se hodnotí podle pomocné tabulky č. 2 od 10% ztráty výše	
023	Ostatní omezení zorného pole následkem úrazu se určí podle počtu procent ztráty zorného pole Centrální skotom jednostranný i oboustranný se hodnotí podle hodnoty zrakové ostrosti	
024	Porušená průchodnost slzných cest na jednom oku	4%
025	Porušená průchodnost slzných cest obou očí	8%
026	Poúrazová akomodace jednostranná	8%
027	Poúrazová akomodace oboustranná	5%
028	Rozšíření a ochrnutí zornice se hodnotí podle vizu (tabulka č.1)	
029	Poúrazový lagofthalmus jednostranný	7%
030	Poúrazový lagofthalmus oboustranný	14%

Porucha sluchu nebo poškození uší

031	Ztráta jednoho boltce	10%
032	Ztráta obou boltců	15%
034	Deformace boltce - dle rozsahu položka 007	
035	Trvalá poúrazová perforace bubínku bez sekundární infekce	5%
036	Nedoslychavost jednostranná dle stupně	do 12%
037	Nedoslychavost oboustranná dle stupně	do 35%
038	Ztráta sluchu jednoho ucha – úplná a trvalá	15%
039	Ztráta sluchu druhého ucha – úplná a trvalá	30%
040	Ztráta sluchu oboustranná následkem jednoho úrazu – úplná a trvalá	40%
041	Porucha labyrintu jednostranná podle stupně	do 20%
042	Porucha labyrintu oboustranná podle stupně	do 45%

Poškození měkkých tkání dutiny ústní a po úrazech krku

043	Ztráta chuti podle rozsahu Je-li současně hodnocena ztráta čichu, může hodnocení obou položek činit nejvýše 10%	do 10%
044	Zúžení průdušnice nebo hrtanu podle stupně	do 60%
045	Ztráta hlasu (afonie)	25%
046	Ztráta mluvy jako následek poškození ústrojí mluvy	25%
047	Poúrazové poruchy hlasu podle stupně	do 20%
048	Stav po tracheotomii s trvale zavedenou kanylou	50%
049	Následky poranění jazyka s jizvami či deformitou tkáně nelze současně hodnotit s pol. 045 až 047	10%

Poškození chrupu

050	Za ztrátu, odlomení, poškození umělých zubů (náhrad) a dočasných (mléčných) zubů	0%
051	Za ztrátu jednoho zubu	1%
052	Za ztrátu každého dalšího zubu	1%
053	Za ztrátu části zubu, pokud má za následek ztrátu vitality zubu Hodnotí se ztráta zubů nebo jejich částí, vedoucích ke ztrátě vitality zubu, jen nastane-li působením zevního násilí	1%

NÁSLEDKY PO ÚRAZECH HRUDNÍKU, PLIC, SRDCE A JÍCNU

054	Omezení hybnosti hrudníku a srůstý plic s stěny hrudní (klinicky potvrzené) podle stupně	do 30%
055	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce jednostranné	od 15% do 40%
056	Jiné následky poranění plic podle stupně porušení funkce oboustranné	od 25% do 100%
057	Poruchy srdeční a cévní (klinicky potvrzené) podle stupně – lze hodnotit pouze jako následek přímého poranění	do 100%
058	Poúrazové zúžení jícnu podle stupně	od 10% do 50%
059	Píštěl jícnu Položky 058 a 059 nelze hodnotit současně (použije se vyšší hodnocení)	50%

NÁSLEDKY PO ÚRAZECH TRÁVICÍCH ORGÁNŮ A BŘICHA

060	Poruchy funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy funkce	od 10% do 100%
061	Ztráta sleziny	25%
062	Ztráta části sleziny podle stupně poruchy funkce	do 20%
063	Sterkorální píštěl podle místa a rozsahu	od 25% do 55%
064	Nedomykavost řítních svěračů částečná	20%
065	Nedomykavost řítních svěračů úplná	55%
066	Poúrazové zúžení konečníku podle stupně	od 10% do 50%
067	Poškození břišní stěny trvalé s porušením břišního lisu	do 25%

NÁSLEDKY PO ÚRAZECH POHLAVNÍCH A MOČOVÝCH ORGÁNŮ

068	Ztráta jednoho varlete	10%
069	Ztráta obou varlat – do 45 let	40%
070	Ztráta obou varlat – od 46 do 60 let	20%
071	Ztráta obou varlat – nad 60 let	10%
072	Ztráta potence – hodnotit dle položek 069 – 071, nutné neurologicky potvrzené porušení příslušných nervových center. Nelze hodnotit současně (sčítat)	
073	Ztráta pyje nebo vážné deformity - do 45 let	do 40%
074	Ztráta pyje nebo vážné deformity – od 46 do 60 let	do 20%
075	Ztráta pyje nebo vážné deformity – nad 60 let	do 10%
076	Položky 073 až 075 nelze hodnotit současně s 069 až 072. Poúrazové deformace ženských pohlavních orgánů	od 10% do 50%
077	Ztráta jedné ledviny	35%
078	Ztráta části jedné ledviny	do 25%
079	Ztráta obou ledvin	100%
080	Poúrazové následky poranění ledvin a močových cest dle stupně	od 10% do 50%
081	Píštěl močového měchýře nebo močové roury Položku 081 nelze současně hodnotit s položkou 080	50%

NÁSLEDKY PO ÚRAZECH PÁNVE

082	Porušení souvislosti pánevního prstence s narušenou funkcí DK u žen do 45 let	od 20% do 60%
083	Porušení souvislosti pánevního prstence s narušenou funkcí DK u žen nad 45 let a u mužů	od 15% do 55%

NÁSLEDKY PO ÚRAZECH PÁTEŘE A MÍCHY

084	Omezení hybnosti páteře lehkého stupně	do 10%
085	Omezení hybnosti páteře středního stupně	do 25%
086	Omezení hybnosti páteře těžkého stupně	do 55%
087	Poúrazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s příznaky porušené funkce lehkého stupně	od 10% do 25%
088	Poúrazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s příznaky porušené funkce středního stupně	od 26% do 50%
089	Poúrazové poškození páteře, míchy, míšních plen a kořenů s příznaky porušené funkce těžkého stupně	od 50% do 100%
Položky 084 až 089 nelze hodnotit současně (sčítat)		

NÁSLEDKY PO ÚRAZECH HORNÍCH KONČETIN

V textu „vpravo“ platí pro **dominantní** končetinu.

Poškození v oblasti ramenního kloubu

090	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v pažní kosti vpravo	60%
091	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v pažní kosti vlevo	50%
092	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce apod.) vpravo	35%
093	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce apod.) vlevo	30%

094	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v příznivém postavení (odtažení 50 – 70°, předpažení 40 – 45°, vnitřní rotace 20°) vpravo	30%	165	Omezení pohyblivosti zápěstí středního stupně vlevo	do 10%
095	Úplná ztuhlost ramenního kloubu v příznivém postavení (odtažení 50 – 70°, předpažení 40 – 45°, vnitřní rotace 20°) vlevo	25%	166	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně vpravo	do 20%
096	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení nad 135°) vpravo	5%	167	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně vlevo	do 18%
097	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně (vzpažení předpažením, předpažení nad 135°) vlevo	4%	Poškození palce		
098	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135°) vpravo	10%	168	Ztráta koncového článku palce vpravo	do 10%
099	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně (vzpažení předpažením do 135°) vlevo	8%	169	Ztráta koncového článku palce vlevo	do 8%
100	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°) vpravo	19%	170	Ztráta obou článků palce vpravo	do 20%
101	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně (vzpažení předpažením do 90°) vlevo	16%	171	Ztráta obou článků palce vlevo	do 18%
102	Pakloub kosti pažní vpravo	35%	172	Ztráta palce se záprstní kostí vpravo	25%
102	Pakloub kosti pažní vlevo	28%	173	Ztráta palce se záprstní kostí vlevo	20%
103	Endoprotéza ramenního kloubu	20%	Za ztrátu celého článku se považuje i ztráta více než poloviny článku		
104	Habituální luxace vpravo	do 14%	174	Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí) vpravo	8%
105	Habituální luxace vlevo	do 12%	175	Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí) vlevo	7%
106	Chronický zánět kostní dřeni (jen po otevřených zraněních nebo po nutných poúrazových operativních zákrocích) vpravo	30%	176	Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (v hyperextenzi) vpravo	7%
107	Chronický zánět kostní dřeni (jen po otevřených zraněních nebo po nutných poúrazových operativních zákrocích) vlevo	25%	177	Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (v hyperextenzi) vlevo	6%
108	Nenapravené vykloubení akromioklavikulární vpravo	6%	178	Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí) vpravo	6%
109	Nenapravené vykloubení akromioklavikulární vlevo	5%	179	Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce v příznivém postavení (lehké poohnutí) vlevo	5%
110	Nenapravené vykloubení sternoklavikulární přední	3%	180	Úplná ztuhlost základního článku palce vpravo	6%
111	Nenapravené vykloubení sternoklavikulární zadní	5%	181	Úplná ztuhlost základního článku palce vlevo	5%
112	Následky po přetržení nadhřebenového svalu se hodnotí podle ztráty funkce kloubu		182	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce) vpravo	9%
113	Následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci kloubu vpravo	5%	183	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce) vlevo	7%
114	Následky po přetržení dlouhé hlavy dvouhlavého svalu při neporušené funkci kloubu vlevo	3%	184	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice) vpravo	6%
Poškození v oblasti loketního kloubu a předloktí			185	Úplná ztuhlost karpometakarpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice) vlevo	5%
115	Ztráta předloktí při zachovalém loketním kloubu vpravo	55%	186	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení vpravo	do 25%
116	Ztráta předloktí při zachovalém loketním kloubu vlevo	45%	187	Úplná ztuhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení vlevo	do 20%
117	Totální protéza lokte poúrazová	25%	Položky 168 až 187 nelze současně hodnotit s položkami 188 až 205		
118	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení vpravo	30%	188	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu lehkého stupně vpravo	do 2%
119	Úplná ztuhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení vlevo	25%	189	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu lehkého stupně vlevo	1%
120	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení (ohnutí v úhlu 90° až 95°) vpravo	20%	190	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu středního stupně vpravo	do 4%
121	Úplná ztuhlost loketního kloubu v příznivém postavení (ohnutí v úhlu 90° až 95°) vlevo	15%	191	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu středního stupně vlevo	do 3%
122	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého stupně vpravo	6%	192	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu těžkého stupně vpravo	do 6%
123	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého stupně vlevo	5%	193	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu těžkého stupně vlevo	do 5%
124	Omezení pohyblivosti loketního kloubu středního stupně vpravo	do 12%	194	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně vpravo	do 2%
125	Omezení pohyblivosti loketního kloubu středního stupně vlevo	do 10%	195	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně vlevo	1%
126	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně vpravo	do 18%	196	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu středního stupně vpravo	do 4%
127	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně vlevo	do 15%	197	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu středního stupně vlevo	do 3%
128	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů v nepříznivém postavení vpravo	20%	198	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně vpravo	do 6%
129	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů v nepříznivém postavení vlevo	15%	199	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně vlevo	do 5%
130	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace) vpravo	do 10%	200	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu lehkého stupně vpravo	do 3%
131	Úplná ztuhlost radioulnárních kloubů v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace) vlevo	do 8%	201	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu lehkého stupně vlevo	do 2%
132	Omezení přivracení a odvrácení předloktí lehkého stupně vpravo	do 5%	202	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu středního stupně vpravo	do 6%
133	Omezení přivracení a odvrácení předloktí lehkého stupně vlevo	do 4%	203	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu středního stupně vlevo	do 5%
134	Omezení pohyblivosti loketního kloubu středního stupně vpravo	do 10%	204	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu těžkého stupně vpravo	do 8%
135	Omezení přivracení a odvrácení předloktí středního stupně vlevo	do 8%	205	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu těžkého stupně vlevo	do 7%
136	Omezení přivracení a odvrácení předloktí těžkého stupně vpravo	do 20%	Poškození ukazováku		
137	Omezení přivracení a odvrácení předloktí těžkého stupně vlevo	do 15%	206	Ztráta koncového článku ukazováku vpravo	do 5%
138	Pakloub obou kostí předloktí vpravo	40%	207	Ztráta koncového článku ukazováku vlevo	do 4%
139	Pakloub obou kostí předloktí vlevo	35%	208	Ztráta dvou článků ukazováku vpravo	do 10%
140	Pakloub kosti vřetenní vpravo	30%	209	Ztráta dvou článků ukazováku vlevo	do 8%
141	Pakloub kosti vřetenní vlevo	25%	210	Ztráta tří článků ukazováku vpravo	do 12%
142	Pakloub kosti loketní vpravo	20%	211	Ztráta tří článků ukazováku vlevo	do 10%
143	Pakloub kosti loketní vlevo	15%	212	Ztráta ukazováku se záprstní kostí vpravo	do 15%
144	Chronický zánět kostní dřeni (jen po otevřených zraněních nebo po nutných poúrazových operativních zákrocích) vpravo	27%	213	Ztráta ukazováku se záprstní kostí vlevo	do 12%
145	Chronický zánět kostní dřeni (jen po otevřených zraněních nebo po nutných poúrazových operativních zákrocích) vlevo	22%	Za ztrátu celého článku prstu se považuje i ztráta více než poloviny článku		
146	Viklavost loketního kloubu dle stupně vpravo	do 20%	214	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení vpravo	12%
147	Viklavost loketního kloubu dle stupně vlevo	do 15%	215	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení vlevo	10%
Poškození v oblasti ruky			216	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí vpravo	14%
148	Ztráta ruky v zápěstí vpravo	50%	217	Úplná ztuhlost všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí vlevo	12%
149	Ztráta ruky v zápěstí vlevo	40%	Položky 206 až 217 nelze současně hodnotit s položkami 218 až 225		
150	Ztráta všech prstů ruky, popř. vč. záprstních kostí vpravo	50%	218	Porucha úchopové funkce ukazováku (do dlaně 1 až 2 cm) vpravo	do 4%
151	Ztráta všech prstů ruky, popř. vč. záprstních kostí vlevo	40%	219	Porucha úchopové funkce ukazováku (do dlaně 1 až 2 cm) vlevo	do 3%
152	Ztráta všech prstů ruky mimo palec, popř. vč. záprstních kostí vpravo	45%	220	Porucha úchopové funkce ukazováku (do dlaně 2 až 3 cm) vpravo	do 6%
153	Ztráta všech prstů ruky mimo palec, popř. vč. záprstních kostí vlevo	37%	221	Porucha úchopové funkce ukazováku (do dlaně 2 až 3 cm) vlevo	do 4%
154	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení vpravo	do 30%			
155	Úplná ztuhlost zápěstí v nepříznivém postavení vlevo	do 25%			
156	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení vpravo	do 20%			
157	Úplná ztuhlost zápěstí v příznivém postavení vlevo	do 16%			
158	Pakloub člunkové kosti vpravo	15%			
159	Pakloub člunkové kosti vlevo	12%			
160	Viklavost zápěstí dle stupně vpravo	do 15%			
161	Viklavost zápěstí dle stupně vlevo	do 10%			
162	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého stupně vpravo	do 6%			
163	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého stupně vlevo	do 5%			
164	Omezení pohyblivosti zápěstí středního stupně vpravo	do 12%			

222	Porucha úchopové funkce ukazováku (do dlaně 3 až 4 cm) vpravo	do 8%
223	Porucha úchopové funkce ukazováku (do dlaně 3 až 4 cm) vlevo	do 6%
224	Porucha úchopové funkce ukazováku (do dlaně přes 4 cm) vpravo	do 10%
225	Porucha úchopové funkce ukazováku (do dlaně přes 4 cm) vlevo	do 8%
226	Nemožnost úplného natažení mezičlánekového kloubu ukazováku při neporušené úchopové funkci vpravo	2%
227	Nemožnost úplného natažení mezičlánekového kloubu ukazováku při neporušené úchopové funkci vlevo	1%
228	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce vpravo	3%
229	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce vlevo	2%

Poškození prostředníku, prsteníku a malíku

230	Ztráta koncového článku prstu vpravo	do 3%
231	Ztráta koncového článku prstu vlevo	do 2%
232	Ztráta dvou článků prstu vpravo	do 5%
233	Ztráta dvou článků prstu vlevo	do 4%
234	Ztráta tří článků prstu vpravo	do 7%
235	Ztráta tří článků prstu vlevo	do 6%
236	Ztráta prstu se záprstní kostí vpravo	do 8%
237	Ztráta prstu se záprstní kostí vlevo	do 7%
238	Úplná ztuhlost všech tří kloubů prstu v krajním natažení nebo ohnutí vpravo	do 9%
239	Úplná ztuhlost všech tří kloubů prstu v krajním natažení nebo ohnutí vlevo	do 7%
Položky 230 až 239 nelze současně hodnotit s položkami 240 až 247		
240	Porucha úchopové funkce prstu (do dlaně 1 až 2 cm) vpravo	do 2%
241	Porucha úchopové funkce prstu (do dlaně 1 až 2 cm) vlevo	do 1%
242	Porucha úchopové funkce prstu (do dlaně 2 až 3 cm) vpravo	do 3%
243	Porucha úchopové funkce prstu (do dlaně 2 až 3 cm) vlevo	do 2%
244	Porucha úchopové funkce prstu (do dlaně 3 až 4 cm) vpravo	do 5%
245	Porucha úchopové funkce prstu (do dlaně 3 až 4 cm) vlevo	do 4%
246	Porucha úchopové funkce prstu (do dlaně přes 4 cm) vpravo	do 8%
247	Porucha úchopové funkce prstu (do dlaně přes 4 cm) vlevo	do 6%
248	Nemožnost úplného natažení mezičlánekového kloubu prstu při neporušené úchopové funkci vpravo	1%
249	Nemožnost úplného natažení mezičlánekového kloubu prstu při neporušené úchopové funkci vlevo	0,5%
250	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce vpravo	1%
251	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce vlevo	0,5%

Poruchy nervů horní končetiny traumatické

V hodnocení jsou již zohledněny případné poruchy vasomotorické a trofika

252	Porucha nervu axilárního vpravo	do 30%
253	Porucha nervu axilárního vlevo	do 25%
254	Porucha kmene nervu vřetenního (postižení inervovaných svalů) vpravo	do 42%
255	Porucha kmene nervu vřetenního (postižení inervovaných svalů) vlevo	do 37%
256	Porucha kmene nervu vřetenního (zachování funkce trojhlavého svalu) vpravo	do 32%
257	Porucha kmene nervu vřetenního (zachování funkce trojhlavého svalu) vlevo	do 27%
258	Obrna distální části vřetenního nervu (porucha funkce palcových svalů) vpravo	do 14%
259	Obrna distální části vřetenního nervu (porucha funkce palcových svalů) vlevo	do 12%
260	Porucha funkce nervu muskulokutanního vpravo	do 25%
261	Porucha funkce nervu muskulokutanního vlevo	do 15%
262	Porucha distálního kmene loketního nervu (postižení inervovaných svalů) vpravo	do 38%
263	Porucha distálního kmene loketního nervu (postižení inervovaných svalů) vlevo	do 30%
264	Porucha distální části loketního nervu (zachování funkce ulnárního ohybače karpu a ohybače prstů) vpravo	do 28%
265	Porucha distální části loketního nervu (zachování funkce ulnárního ohybače karpu a ohybače prstů) vlevo	do 23%
266	Porucha středního nervu (postižení inervovaných svalů) vpravo	do 32%
267	Porucha středního nervu (postižení inervovaných svalů) vlevo	do 27%
268	Porucha celé pleteně pažní vpravo	do 55%
269	Porucha celé pleteně pažní vlevo	do 45%

NÁSLEDKY PO ÚRAZECH DOLNÍCH KONČETIN

Poškození v oblasti kyčelního kloubu

270	Ztráta jedné končetiny v oblasti kyčelního kloubu nebo v oblasti mezi kyčelním kolenním kloubem	50%
271	Endoprotéza	30%
272	Pakloub stehenní kosti nebo nektróza hlavičky	38%
273	Chronický poúrazový zánět kostní dřeni	25%
274	Zkrat jedné končetiny o 1 až 2 cm	do 3%
275	Zkrat jedné končetiny přes 2 do 4 cm	do 10%
276	Zkrat jedné končetiny přes 4 do 6 cm	do 15%
277	Zkrat jedné končetiny přes 6 cm	do 30%
278	Poúrazové deformity kosti stehenní (zlomeniny zhojené s úchytkou rotační nebo osovou), pokud přesáhnou 5 st - za každých 5st.	4%
Úchytky přes 45 % jsou hodnoceny jako ztráta končetiny		
Položku 278 nelze současně hodnotit s položkami 274 až 277		
279	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v nepříznivém postavení	38%

280	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v příznivém postavení	28%
281	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu lehkého st.	do 10%
282	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu středního st.	do 18%
283	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu těžkého st.	do 30%

Poškození kolenního kloubu a v oblasti bérce

284	Úplná ztuhlost kolenního kloubu v nepříznivém postavení ohnutí nad úhel 20st.	30%
285	Úplná ztuhlost kolenního kloubu v nepříznivém postavení ohnutí nad úhel 30st.	45%
286	Úplná ztuhlost kolenního kloubu v nepříznivém postavení ohnutí nad úhel 60st.	50%
287	Úplná ztuhlost v příznivém postavení	do 30%
288	Endoprotéza v oblasti kolenního kloubu	30%
289	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu lehkého st.	do 8%
290	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu středního st.	do 12%
291	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu těžkého st.	do 20%
292	Viklavost kolenního kloubu při nedostatečnosti postranního vazy	do 5%
293	Viklavost kolenního kloubu při nedostatečnosti předního zkříženého vazy	do 15%
294	Viklavost kolenního kloubu při nedostatečnosti obou zkřížených vazů	do 22%
295	Trvalé následky po poranění měkkého kolena (bez blokad)	do 5%
296	Trvalé následky po poranění měkkého kolena (s opětovými blokádami)	do 10%
297	Trvalé následky po vynětí český	8%
Položky 289 až 294 nelze současně hodnotit s položkami 295 až 297 (nesčítat)		
298	Ztráta končetiny se zachovalým kolenním	45%
299	Ztráta končetiny se ztuhlým kolenním kloubem	50%
300	Pakloub v oblasti kostí bérce	40%
301	Chronický zánět kostní dřeni poúrazový kostí bérce	22%
302	Poúrazové deformity kostí bérce (úchytky rotační nebo osové), pokud přesáhnou 5st - za každých 5 st.	4%
Úchytky přes 45 st. se hodnotí jako ztráta bérce.		
Při hodnocení úchytky nelze současně hodnotit zkrat končetiny.		

Poškození v oblasti hlezenného kloubu

303	Ztráta nohy v hlezenném kloubu nebo pod ní	40%
304	Ztráta chodidla v Chopartově kloubu	35%
305	Ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu	25%
306	Úplná ztuhlost hlezenného kloubu v nepříznivém postavení (větší stupeň plantární flexe nebo dorsální flexe)	30%
307	Úplná ztuhlost hlezenného kloubu v pravoúhlém postavení	25%
308	Úplná ztuhlost hlezenného kloubu v příznivém postavení (do 5st)	20%
309	Omezení pohyblivosti hlezenného kloubu lehkého stupně	do 6%
310	Omezení pohyblivosti hlezenného kloubu středního stupně	do 12%
311	Omezení pohyblivosti hlezenného kloubu těžkého stupně	do 18%
312	Ztráta pronace a supinace úplná (izolovaná)	14%
313	Omezení pronace a supinace (izolovaná)	do 10%
314	Viklavost hlezenného kloubu (nedostatečnost vazů)	do 12%
315	Poúrazové deformity	do 20%
316	Chronický zánět kostní dřeni (po otevřených poraněních nebo po operačním zákroku nutným k léčení následků úrazu)	do 20%

Poškození v oblasti nohy

317	Ztráta všech prstů nohy	15%
318	Ztráta obou článků palce	10%
319	Ztráta obou článků palce se záprstní kostí (i části kosti)	13%
320	Ztráta koncového článku palce	4%
321	Ztráta jiného prstu - za každý prst	2%
322	Ztráta malíku se záprstní kostí (i části kosti)	8%
323	Úplná ztuhlost obou kloubů palce	10%
324	Úplná ztuhlost základního článku palce	7%
325	Úplná ztuhlost mezičlánekového kloubu palce	3%
326	Úplná ztuhlost jiného prstu než palce	1%
327	Porucha funkce prstu	0%

Poúrazové oběhové a trofické poruchy a poruchy nervů dolní končetiny

328	Oběhové a trofické poruchy na jedné končetině	do 14%
329	Oběhové a trofické poruchy na obou končetinách	do 28%
330	Poúrazové atrofie svalstva na stehně	do 5%
331	Poúrazové atrofie svalstva na bérce	do 3%
332	Traumatická porucha nervu sedacího	do 45%
333	Traumatická porucha nervu stehenního	do 30%
334	Traumatická porucha nervu obturatorii	do 18%
335	Traumatická porucha kmene nervu holenního (postižení všech inervovaných svalů)	do 30%
336	Traumatická porucha distální části nervu holenního se současným postižením funkce prstů	do 5%
337	Traumatická porucha kmene nervu lýtkového (postižení všech inervovaných svalů)	do 28%
338	Traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového	do 18%
339	Traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového	do 8%
V hodnocení poruch nervů jsou již zohledněny poruchy trofické i vasomotorické		

Jizvy

340	Rozsáhlé plošné jizvy od 05% do 15% tělesného povrchu	do 10%
341	Rozsáhlé plošné jizvy nad 15% tělesného povrchu	do 40%
342	Drobné jizvy kosmetického charakteru	0%
343	Drobné jizvy kosmetického charakteru u dětí do 15 let	do 1%
344	Jizvy ve vlasaté části hlavy	0%
1% tělesného povrchu u osoby o výšce 180 cm = 180 cm ²		
Při hodnocení keloidních jizev podle rozsahu se pojistné plnění zvyšuje o polovinu		

POMOCNÉ TABULKY PRO HODNOCENÍ TRVALÉHO POŠKOZENÍ ZRAKU

TABULKA Č. 1 Pojistné plnění za trvalé následky při snížení zrakové ostrosti s optimální brýlovou korekcí												
Vizus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
Procenta plnění za trvalé následky												
6/6	0	0	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25
6/9	0	0	6	8	11	14	18	21	23	25	27	30
6/12	4	6	9	11	14	18	21	24	27	30	32	35
6/15	6	8	11	15	18	21	24	27	31	35	38	40
6/18	9	11	14	18	21	25	28	32	38	43	47	50
6/24	12	14	18	21	25	30	35	41	47	52	57	60
6/30	15	18	21	24	28	35	42	49	56	62	68	70
6/36	18	21	24	27	32	41	49	58	66	72	77	80
6/60	21	23	27	31	38	47	56	66	75	83	87	90
3/60	23	25	30	35	43	52	62	72	83	90	95	95
1/60	24	27	32	38	47	57	68	77	87	95	100	100
0	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95	100	100

Byla-li před úrazem zraková ostrost snížena natolik, že odpovídá invaliditě větší než 75%, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, plní se ve výši 35%. Stejně se postupuje, bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé mělo zrakovou ostrost horší, než odpovídá 75% invalidity a nastalo-li oslepnutí na toto oko.

TABULKA Č. 2 Pojistné plnění za trvalé následky při koncentrickém zúžení zorného pole			
stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
Procenta plnění za trvalé následky			
k 60°	0	10	40
Stupeň koncentrického zúžení			
k 50°	0	25	50
k 40°	10	35	60
k 30°	15	45	70
k 20°	20	55	80
k 10°	23	75	90
k 5°	25	100	100

Bylo-li úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 25° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5°, plní se ve výši 25%.

Informace uvedené v tomto dokumentu Vám mají pomoci porozumět základním vlastnostem a podmínkám pojištění. Úplné předmluvní a smluvní informace o produktu jsou poskytovány v dalších dokumentech. Jedná se především o pojistnou smlouvu, Všeobecné pojistné podmínky – obecná část, Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění – zvláštní část, Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění invalidity třetího stupně následkem úrazu, Doplnkové pojistné podmínky ke kolektivnímu úrazovému pojištění, Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění dávek v pracovní neschopnosti – zvláštní část, Doplnkové pojistné podmínky pro rozšířené připojištění horních končetin (dále jen „VPP“).

O jaký druh pojištění se jedná?

Úrazové pojištění chrání pojištěné osoby před finanční ztrátou spojenou se vznikem úrazu.



Co je předmětem pojištění?

Pojištění smrti úrazem

- ✓ Odškodnění v případě smrti úrazem
- ✓ Max. pojistnou částku lze zvolit ve výši 1000 000 Kč
- ✓ V případě, že došlo ke smrti pojištěného při dopravní nehodě, poskytuje se dvojnásobné plnění.

Pojištění trvalých následků s progresivním plněním od 0,5 % nebo 10 %

- ✓ Odškodnění v případě trvalých následků úrazu
- ✓ Pojistné plnění se stanoví ve výši daného procenta z pojistné částky
- ✓ Max. pojistnou částku lze zvolit ve výši 1000 000 Kč
- ✓ Navýšení pojistného plnění v důsledku progresu může být až šestinásobné

Pojištění denního odškodného

- ✓ Odškodnění za každý den nezbytného léčení úrazu po uplynutí karenční lhůty se zpětným plněním
- ✓ Max. denní dávku lze zvolit ve výši 500 Kč/den
- ✓ Přiměřená doba léčení je uvedena v oceňovacích tabulkách

Pojištění nemocničního odškodného

- ✓ Odškodnění za každý den pobytu v nemocnici v důsledku léčení úrazu
- ✓ Max. denní dávku lze zvolit ve výši 500 Kč/den
- ✓ Sjednaná denní dávka se vyplácí za každý kalendářní den strávený v nemocnici

Pojištění Invalidity III. stupně

- ✓ Odškodnění v případě přiznání invalidity III. stupně v důsledku úrazu
- ✓ Max. pojistnou částku lze zvolit ve výši 500 000 Kč
- ✓ Pojistná částka stanovená v pojistné smlouvě se vyplácí jednorázově

Pojištění horních končetin

- ✓ Odškodnění trvalých následků úrazu horních končetin
- ✓ Max. pojistnou částku lze zvolit ve výši 1000 000 Kč
- ✓ Pojistné plnění se stanoví ve výši daného procenta z pojistné částky

Pojištění dávek při pracovní neschopnosti

- ✓ Kompenzace ztráty příjmu v době léčení následků úrazu
- ✓ Dorovnání rozdílů mezi nemocenskou (placenou státem nebo zaměstnavatelem) a příjmem z pracovní činnosti
- ✓ Max. denní dávku lze zvolit ve výši 500 Kč/den



Na co se pojištění nevztahuje?

- ✗ Na škody, které vznikly před počátkem nebo po konci pojištění
- ✗ Na škody, o kterých pojištěný věděl, že nastanou, již v době uzavření pojištění
- ✗ Na škody vzniklé v důsledku úmyslného trestného činu, válečných událostí, stávek nebo jiných občanských nepokojů, teroristických útoků, působení jaderné energie nebo radioaktivního či jiného záření
- ✗ Na škody způsobené úmyslně
- ✗ Na škody, které vznikly při provozování nebezpečných sportů (letecké sporty, horolezectví, motoristické závody, apod.) nebo při účasti na závodech a soutěžích registrovaných sportovních činnostech
- ✗ Na škody, které vznikly při řízení motorového vozidla bez platného řidičského oprávnění
- ✗ Na škody, které vznikly v důsledku sebevraždy nebo pokusu o ní, sebepoškození, patologických a únavových zlomenin nebo psychické nebo duševní nemoci nastalé jako důsledek úrazu
- ✗ U **nemocničního odškodnění** se pojistné plnění neposkytuje za pobyt v léčebnách dlouhodobě nemocných, lázeňských nebo rehabilitačních zařízeních, pečovatelských nebo kosmetických ústavech, domovech důchodců
- ✗ Úplné znění výluk z pojištění je uvedeno ve VPP a pojistné smlouvě



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Uvede-li pojistník / pojištěný nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje, může pojišťovna snížit pojistné plnění nebo ho vůbec nevyplatit
- ! Poruší-li pojistník / pojištěný své povinnosti, může pojišťovna v přiměřené výši snížit pojistné plnění
- ! Dojde-li k pojistné události následkem požití alkoholu nebo návykové látky, může pojišťovna snížit pojistné plnění až o polovinu
- ! Pojišťovna může snížit pojistné plnění, pokud se pojištěný nenechal ihned po úrazu ošetřit nebo nedodržel léčebný režim; jestliže měl být zařazen vzhledem ke svému povolání nebo provozování sportu do vyšší rizikové skupiny; pokud se pojištěný stane nezaměstnaným nebo pobírá invalidní nebo starobní důchod
- ! U **nemocničního odškodnění** se první a poslední den hospitalizace počítají a považují se za jeden den
- ! Pojistné plnění u **dávek při pracovní neschopnosti** se vyplácí až po uplynutí sjednané karenční lhůty. Její délka je volitelná a činí 14 nebo 28 dní
- ! U kumulované škody (v důsledku jedné pojistné události utrpí úraz více pojištěných) vyplatí pojišťovna max. 50 mil. Kč, i kdyby celkové pojistné plnění přesáhlo tuto částku



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ Pojistná ochrana platí na území celého světa



Jaké mám povinnosti?

- **Povinnosti pojistníka**
- Platit pojistné včas a ve sjednané výši
- Zodpovědět úplně a pravdivě písemné dotazy pojišťovny při sjednání pojištění a při změně pojistné smlouvy
- Dojde-li během trvání pojištění ke změně údajů uvedených v pojistné smlouvě, informovat o těchto změnách pojišťovnu
- Výpověď pojistné smlouvy doručit do pojišťovny písemně s vlastnoručním podpisem
- V případě odstoupení od smlouvy od počátku vrátit pojistné plnění, bylo-li nějaké v souvislosti s nahlášenou pojistnou událostí vyplaceno
- Vztahuje-li se pojištění na jinou osobu nebo majetek jiné osoby než je pojistník, je pojistník povinen tuto osobu seznámit s podmínkami pojištění

- **Povinnosti pojištěného**
- Bezprostředně po úrazu vyhledat lékařské ošetření
- Nejpozději do 30 dnů nahlásit pojišťovně pojistnou událost (telefonicky, písemně, e-mailem)
- Provést taková opatření, která v případě pojistné události povedou ke zmírnění škody nebo alespoň nebudou škodu dále zvětšovat
- Popsat pravdivě příčiny vzniku škody a prokazatelně doložit rozsah škody
- Umožnit pojišťovně prošetřit a zdokumentovat pojistnou událost
- Léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim, zdržovat se na místě určeném lékařem na potvrzení pracovní neschopnosti a v případě potřeby se nechat vyšetřit lékařem, kterého určila pojišťovna
- Při pracovní neschopnosti delší než tři týdny předkládat pojišťovně každých 14 dní potvrzení od lékaře, že pracovní neschopnost stále trvá
- Je-li to nutné, doložit u pojištění dávek při pracovní neschopnosti výši čistého příjmu



Kdy a jak provádět platby?

U dlouhodobého pojištění je nutné první platbu pojistného (nebo jeho první splátku) nejpozději do 14 dnů od data uzavření pojistné smlouvy, není-li ujednáno jinak

Pojistné se hradí za dojednané pojistné období, které může být měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční

Pojistné lze hradit trvalým příkazem, inkasem z účtu, přes SIPO nebo složenkou. Pojistné se pokládá za uhrazené dnem, kdy jsou peněžní prostředky připsány na bankovní účet pojišťovny nebo jsou pojišťovnou inkasovány v hotovosti

U krátkodobého pojištění (minimální délka 1 den, maximální délka 30 dní) se pojistné hradí jednorázově a musí být uhrazeno nejpozději v den počátku pojištění



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění začíná dnem sjednaným jako počátek pojištění a končí dnem sjednaným jako konec pojištění

Pojištění úrazu zaniká v případě, že pojištěný dovršil věk 75 let a dítě věk 18 let, resp. 26 let pokud se soustavně připravuje na budoucí povolání



Jak mohu smlouvu vypovědět?

Písemnou výpověď do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; výpovědní doba je 8 dní, po které smlouva zaniká

Písemnou výpověď ke konci pojistného období, přičemž výpověď musí být doručena do pojišťovny nejpozději 6 týdnů před koncem pojistného období

Písemnou výpověď do 3 měsíců ode dne, kdy byla nahlášena pojistná událost; výpovědní doba je 1 měsíc, po které smlouva zaniká

Písemným odstoupením od smlouvy do 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy, bylo-li pojištění uzavřeno „na dálku“ (např. přes internet)