

Článek 6

Pojistné

1. Pojistné je úplatou za soukromé pojištění.
2. Na žádost pojistníka je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného.
3. Právo pojistitele na pojistné a povinnost pojistníka platit pojistné vzniká dnem počátku pojištění.
4. Běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění.
5. V pojistné smlouvě je možno dohodnout, že pojistné bude pojistníkem uhrazeno ve splátkách. Nebude-li některá splátka pojistného uhrazena včas, vzniká pojistiteli právo žádat po pojistníkovi zaplacení celé zbyvající pohledávky najednou.
6. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojistitel právo na úrok z prodlení podle obecně platných právních předpisů, jakož i na jemu vzniklé náklady spojené se zpracováním a doručením upomínek.
7. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného upravit nově výši pojistného na další pojistné období. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před jeho splatností. V případě, že pojistník s touto úpravou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele písemně nejpozději do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V takovém případě pojištění zanikne dnem splatnosti nově stanoveného pojistného.

Článek 7

Pojistná smlouva, vznik, změny a doba trvání pojištění

1. Pojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.
2. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat více druhů pojištění.
3. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu, jinak je neplatná. Totéž platí i pro všechny ostatní právní úkony týkající se pojištění. Změny v pojistné smlouvě se provádějí písemnou dohodou účastníků.
4. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se sjednává se spoluúčastí pojištěného na pojistném plnění. Její forma a výše je stanovena v pojistné smlouvě nebo v příslušných Doplňkových pojistných podmínkách.
5. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se sjednává na dobu neurčitou a vzniká dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy.
6. Pojistným obdobím je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
7. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistné smlouvy nebo pojistky, vydá pojistitel na žádost a náklady pojistníka jejich duplikáty.

Článek 8

Přerušení pojištění

1. Pojištění může být během pojistné doby přerušeno. V takovém případě netrvá povinnost za dobu přerušeni platit pojistné a není dáno právo na pojistné plnění z události, které nastaly v době přerušeni pojištění, a které by jinak pojistnými událostmi byly.
2. Pojištění se nepřerušuje z důvodu nezaplacení pojistného do 2 měsíců od data jeho splatnosti, pokud nebylo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
3. Pojištění může být přerušeno na základě písemné žádosti pojistníka doručené pojistiteli alespoň 1 měsíc před uvažovaným datem přerušeni pojištění.
4. V jednom pojistném roce může být pojištění přerušeno jen jedenkrát, přičemž minimální doba přerušeni musí činit alespoň 1 běžný měsíc.
5. O přerušeni pojištění může pojistník požádat pojistitele pouze z vážných důvodů, které nestojí na straně pojistníka a podstatným způsobem ovlivňují postavení pojistníka, pojistné riziko nebo i jiné skutečnosti související s pojištěním. Pojistitel má právo si vyžádat od pojistníka doplňující informace k ověření důvodů uvedených pojistníkem jako důvody přerušeni pojištění. Rozhodnutí o akceptaci žádosti pojistníka o přerušeni pojištění přísluší pojistiteli.
6. Pokud je sjednáno pojištění odpovědnosti za škodu u činovníků, u kterých právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu (povinné smluvní pojištění), lze pojištění přerušit pouze tehdy, není-li vykonávána příslušná činnost, a pokud to umožňuje příslušný zákon.
7. Doba přerušeni pojištění je zahrnuta do pojistné doby.

Článek 9

Zánik pojištění

1. Vedle důvodů uvedených v zákoně o pojistné smlouvě pojištění zaniká:
 - a) písemnou dohodou smluvních stran;
 - b) uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno;
 - c) zánikem pojistného rizika;
 - d) ukončením činnosti pojištěného;
 - e) písemnou výpovědí kteréhokoliv z účastníků do 2 měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidená a počíná běžet dnem doručení a jejím uplynutím pojištění zaniká. V tomto případě má pojistitel právo na poměrnou část pojistného, odpovídající době trvání pojištění;
 - f) písemnou výpovědí kteréhokoliv z účastníků ke konci pojistného období u pojištění, kde je sjednáno běžné pojistné. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná;
 - g) písemnou výpovědí kteréhokoliv z účastníků po každé pojistné události, nepožádá-li pojistník do konce pojistného období, v němž došlo k pojistné události, jednorázové pojistné náležející pojistiteli celé, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak;
 - h) je-li pojištěna odpovědnost za škodu, která vyplývá z vlastnictví věci (movité, nemovité), pojištění zaniká změnou v osobě vlastníka věci, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Soukromé pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi. Tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik soukromého pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného. Lhůta lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
3. Bylo-li pojištění sjednáno na dálku, tzn., že pojistná smlouva byla uzavřena s výhradním použitím jednoho nebo více prostředků komunikace na dálku, může pojistník od sjednané pojistné smlouvy odstoupit za podmínek dále uvedených:
 - a) jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku, má pojistník právo bez udání důvodů odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy;
 - b) ustanovení písm. a) tohoto odstavce se nepoužije na pojistné smlouvy spadající do pojištění pomocí osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého trvalého bydliště včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním, jestliže byly tyto smlouvy sjednány na dobu kratší než 1 měsíc;
 - c) pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy podle písm. a) tohoto odstavce, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již ze soukromého pojištění plnil, a pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem je ve stejné lhůtě povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
4. Zemře-li osoba, jež je pojistníkem, a pojištěným je osoba od pojistníka odlišná, vstupuje pojištěný uvedený v pojistné smlouvě na místo pojistníka.

Článek 10

Práva a povinnosti účastníků pojištění

1. Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění. To platí i v případě, že se jedná o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému.
2. Pojistník je povinen prokazatelným způsobem (např. podpisem na pojistné smlouvě) seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy a s právy a povinnostmi vyplývajícími ze sjednaného pojištění.
3. Vedle povinností stanovených právními předpisy a pojistnou smlouvou má pojistník a pojištěný tyto povinnosti:
 - a) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného nebezpečí. V případě pojištění cizího pojistného rizika má tato povinnost pojištěný;
 - b) neprodleně sdělit pojistiteli jméno pojistitele, se kterým uzavřel pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí a výši sjednaných limitů pojistného plnění;
 - c) počínat si tak, aby škodná událost nenastala a pokud dojde k této události, je pojištěný povinen učinit veškerá

možná opatření zabraňující zvětšování rozsahu škody již vzniklé;

- d) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli vznik škodné události, a skutečnost, že poškozený proti němu uplatnil právo na náhradu škody, a vyjádřit se ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, požadované náhradě škody a její výši a zmocnit pojistitele, aby škodnou událost za něj projednal;
 - e) oznámit orgánům činným v trestním řízení škodnou událost, která vznikla za okolností vzbuzujících podezření ze spáchání trestného činu nebo pokusu o něj;
 - f) poskytnout pojistiteli součinnost potřebnou k zjištění příčin škodné události, podat pravdivá vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu a předložit potřebné doklady, které si pojistitel vyžádá;
 - g) zabezpečit vůči jinému práva, která na pojistitele přecházejí, zejména právo na postih a vyrovnání a jiné obdobné právo;
 - h) neprodleně pojistiteli oznámit, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti pojištěnému nebo jeho zaměstnanci zahájeno trestní, správní nebo rozhodčí řízení;
 - i) sdělit pojistiteli, že poškozený uplatňuje právo na náhradu škody u soudu nebo jiného příslušného orgánu.
4. V řízení o náhradě škody ze škodné události je pojištěný povinen postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se pojištěný nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčeného nároku nebo uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutí příslušných orgánů ve věci náhrady škody je pojištěný povinen včas se odvolat, pokud v odvolací lhůtě neobdrží od pojistitele jiný pokyn.
 5. V případě, že pojistník nebo pojištěný porušil některou z povinností uvedenou v odst. 3 a 4 tohoto článku, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.
 6. Vedle povinností stanovených právními předpisy a pojistnou smlouvou má pojistitel dále tyto povinnosti:
 - a) předat pojistníkovi pojistnou smlouvu, přílohy pojistné smlouvy, platné VPP a příslušné DPP a další materiály uvedené v pojistné smlouvě a pojistku;
 - b) v případě vzniku pojistné události dohodnout s pojištěným další postup a vyžádat si potřebné doklady;
 - c) pojistitel je povinen vrátit pojištěnému nebo oprávněné osobě doklady, které si vyžádá.
 7. Pojistitel má právo se v pojistné smlouvě od těchto pojistných podmínek odchýlit v případech z nich uvedených; v ostatních případech jen, je-li to ku prospěchu pojištěného.

Článek 11

Pojistné plnění, náklady na soudní řízení, záchraňovací náklady

1. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu a za podmínek stanovených těmito Všeobecnými podmínkami, příslušnými Doplňkovými pojistnými podmínkami a podmínkami sjednaných v pojistné smlouvě.
2. Právo na pojistné plnění vzniká oprávněné osobě.
3. Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena. Nemůže-li ukončit šetření ve stanovené lhůtě, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit a poskytnout ji na její písemnou žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
4. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů poté, kdy pojistitel skončil šetření a stanovil výši pojistného plnění.
5. Pojistitel poskytne pojistné plnění v tuzemské měně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
6. Pojištěný se podílí na plnění z každé pojistné události částkou sjednanou v pojistné smlouvě nebo v příslušných Doplňkových pojistných podmínkách (tzv. spoluúčast). Tuto spoluúčast pojistitel odečítá od pojistného plnění vypláceného oprávněné osobě.
7. Pojistné plnění vyplácené pojistitelem z jedné pojistné události nesmí přesáhnout limit pojistného plnění sjednaný v pojistné smlouvě. To platí i pro hromadnou událost.
8. Není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak, pojistná plnění vyplácená z pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného období (12 kalendářních měsíců po sobě jdoucích) nesmí přesáhnout dvojnásobek limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
9. Uhradil-li pojištěný škodu, za kterou odpovídá přímo poškozenému, je pojistitel oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění včetně úroků z prodlení, a to v případě, že se nejedná o povinné pojištění a v případě, kdy se s pojištěným nevyrovnal.

10. Pojistitel nahradí náklady, pokud se však nejedná o povinné pojištění:

- kteřé odpovídají nejvýše mimosmluvní odměně advokáta za obhajobu pojištěného nebo jeho zaměstnance v přípravném řízení a před soudem prvního stupně v trestním řízení vedeném proti němu v souvislosti se škodou, kterou má pojistitel nahradit podle těchto pojistných podmínek a pokud pojištěný splnil povinnosti uložené mu v článku 10, odst. 3., písm. d), h), i);
- občanského soudního řízení o náhradě škody, jestliže toto řízení bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše škody, pokud je pojištěný povinen tyto náklady nahradit a pokud splnil povinnosti uložené mu podle článku 10, odst. 3., písm. d), h), i);
- obhajoby pojištěného nebo jeho zaměstnance před odvolacím soudem, náklady jeho právního zastoupení v řízení o náhradě škody odpovídající nejvýše mimosmluvní odměně advokáta, jakož i náklady mimosoudního pojednávání nároků poškozeného vzniklé poškozenému, případně pojištěnému, jestliže pojištěný splnil povinnosti uložené mu podle článku 10, odst. 3., písm. d) a pokud se pojistitel k úhradě těchto nároků písemně zavázal.

11. Pojistitel uhradí zachraňovací náklady vynaložené pojistníkem, pojištěným nebo osobou, která tyto náklady vynaložila nad rámec povinností stanovených zvláštním právním předpisem.

Výše náhrady zachraňovacích nákladů je omezena na maximálně 10 % ze základního sjednaného limitu pojištění plnění, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak, s výjimkou nákladů, které byly vynaloženy na záchranu života nebo zdraví osob, kde je výše omezena 50% základního limitu pojištění plnění. Zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil se souhlasem pojistitele a k nimž by jinak nebyl povinen, je pojistitel povinen uhradit bez omezení.

Článek 12

Přechod práv na pojistitele

- Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou pojistnou událostí, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody, nebo jiné obdobné právo, přechází toto právo na pojistitele, a to až do výše částek, které pojistitel z pojištění těmto osobám vyplatil. Toto právo na pojistitele nepřechází proti osobám, které s výše uvedenými osobami žijí ve společné domácnosti nebo které jsou na ně odkázány výživou nebo jsou u nich v pracovním poměru. To však neplatí, jestliže tyto osoby způsobily pojistnou událost úmyslně.
- Vzdal-li se pojištěný nebo osoba, která vynaložila zachraňovací náklady, svého práva na náhradu škody, nebo jiného obdobného práva, nebo toto právo včas neuplatnila nebo jinak zmařila přechod svých práv na pojistitele, má pojistitel právo pojištění plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat, nestanovi-li právní předpis jinak. Projevili-li se následky jednání uvedeného v první větě tohoto odstavce až po výplatě pojištění plnění, má pojistitel právo na vrácení vyplaceného pojištění plnění až do výše částek, které by jinak mohl získat.
- Má-li pojištěný vůči oprávněné osobě nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky nebo snížení důchodu nebo na zastavení jeho výplaty, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku uhradil nebo za něj vyplácí důchod.
- Na pojistitele přechází právo na úhradu nákladů soudního řízení o náhradě škody, které bylo pojištěnému přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj uhradil.

Článek 13

Doručování

- Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění se podávají písemně.
- Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, datovými schránkami, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistiteli známou adresu.
- Písemnost pojistitele odeslaná poštou doporučenou zásilkou pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
 - převzetí zásilky;
 - odepření přijetí zásilky;
 - vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
- Nebyl-li adresát zastihnut a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za

doručenou posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl.

Článek 14

Výklad pojmů

- Běžným pojistným** se rozumí pojistné stanovené za pojistné období.
- Ekologickou újmu** se rozumí ztráta nebo oslabení přirozených funkcí ekosystémů, vznikajících poškozením jejich složek nebo narušením vnitřních vazeb a procesů v důsledku lidské činnosti.
- Hromadnou škodnou událostí** se rozumí více spolu časově souvisejících škodných událostí, které vyplývají přímo nebo nepřímo ze stejného zdroje, příčiny, události, okolnosti, závidy či jiného nebezpečí a považují se za jednu škodnou událost. Pro vznik hromadné události je rozhodný vznik první události v řadě.
- Nahodilou skutečností** se rozumí skutečnost, která je možná a u které není v době uzavření smlouvy jisté, zda v době trvání soukromého pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.
- Objednanou činností** se rozumí například zpracování, oprava, úprava, úschova, prodej, uskladnění, poskytnutí odborné pomoci apod.
- Ochranným zařízením** se rozumí zařízení sloužící k ochraně před škodlivým působením plynů, par, teplot, záření apod. na životní prostředí. Nenaďalou poruchou ochranného zařízení se rozumí nahodilá porucha způsobená vnitřní závadou zařízení, kterou pojištěný nemohl předpokládat ani při řádné péči o toto zařízení.
- Osobou blízkou** se rozumí příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel, partner a jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní.
- Poddolováním** se rozumí lidská činnost spočívající v hloubení podzemních štol, šachet, tunelů a obdobných podzemních staveb.
- Pohřešováním věci** se rozumí stav, kdy poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat, například:
 - odcizení věci krádeží** - je přivlastnění si pojištěné věci, její části nebo příslušenství v případech, kdy ke vniknutí do místa, kde byla věc uložena, došlo zjištěným způsobem (např. se stopami násilí),
 - odcizení věci loupeží** - je přivlastnění si pojištěné věci, její části nebo jejího příslušenství tak, že pachatel použil proti pojištěnému nebo jiné osobě pověřené pojištěným násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí,
 - ztráta věci nebo její části** - je stav, kdy poškozený nezávisle na své vůli pozbýl možnost s věcí nakládat, neví, kde se věc nachází, popřípadě zda věc ještě vůbec existuje.
- Pojistnou dobou** se rozumí doba, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno.
- Pojistným rokem** se rozumí doba 12 měsíců; první pojistný rok začíná dnem určeným v pojištění smlouvě jako počátek pojištění.
- Pojistným obdobím** se rozumí časové období dohodnuté v pojištění smlouvě, za které se platí pojistné.
- Poškozením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou je objektivně možno odstranit opravou nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto je však věc použitelná k původnímu účelu.
- Sesedáním půdy** se rozumí klesání zemského povrchu směrem do středu Země v důsledku působení přírodních a klimatických vlivů nebo lidské činnosti při porušení podmínek rovnováhy svahu.
- Sesouváním půdy** se rozumí pohyb hornin z vyšších poloh svahu do nižších, ke kterému dochází působením přírodních nebo klimatických vlivů nebo lidské činnosti při porušení podmínek rovnováhy svahu.
- Sportovní profesionální činností** se rozumí jakákoliv sportovní činnost, kterou sportovci provádějí za úplatu, jakož i veškerá příprava k této činnosti.
- Škodou způsobenou jinak než na zdraví, usmrcením, poškozením nebo zničením věci** se rozumí jiná škoda, která není škodou na majetku nebo na zdraví, např. regresní nároky, úšlý zisk, pokuta, finanční sankce apod.
- Škodou způsobenou na věci** se rozumí škoda způsobená poškozením, zničením nebo pohřešováním věci.
- Škodou způsobenou kybernetickým nebezpečím** se rozumí škody nebo náklady způsobené:
 - užíváním nebo zneužíváním, fungováním nebo selháním internetu, vnitřní nebo soukromé sítě, internetové adresy, internetové stránky nebo podobného zařízení nebo služby,
 - daty nebo jinými informacemi umístěnými na internetové stránce nebo podobném zařízení,

- projevem počítačového viru nebo obdobného programu,
 - elektronickým přenosem dat nebo jiných informací,
 - porušením, zničením, zkrácením, vymazáním nebo jinou ztrátou či poškozením dat, programového vybavení, programového souboru či souboru instrukcí jakéhokoli druhu,
 - ztrátou možnosti využívat data nebo jejich funkčnosti, kódování, programů, programového vybavení počítače či počítačového systému nebo jiného zařízení závislého na mikročipu nebo vestavěném logickém obvodu, včetně výpadku činnosti ze strany pojištěného,
 - nesprávným rozpoznáním, zachycením, uložením, zachováním, vyhodnocením nebo zpracováním data jinak než jako skutečného kalendářního data.
20. **Škodou způsobenou úmyslným jednáním** se rozumí taková škoda, která byla způsobena úmyslným jednáním pojištěného nebo jinými osobami činnými pro pojištěného. Při dodávkách věcí nebo při dodávkách prací je škoda způsobena úmyslně také tehdy, jestliže pojištěný věděl o závadách věci nebo službě.
21. **Terorismem** se rozumí jakékoliv násilné jednání třetích osob sledujících politické, náboženské, ideologické a sociálně motivované cíle, jakož i násilné jednání těchto osob z důvodu osobní msty, vyřizování osobních a obchodních sporů s cílem způsobit újmu na životě, zdraví a majetku.
22. **Ukončením činnosti** pojištěného, kterou se pro účely tohoto pojištění rozumí:
 - u právnických osob, které se zapisují do zákonem určeného rejstříku nebo seznamu, výmaz z tohoto rejstříku nebo seznamu nebo zrušení právnické osoby zřizovatelem;
 - u podnikatelů - fyzických osob, které jsou zapsány v zákonem stanoveném rejstříku nebo seznamu, výmaz z tohoto rejstříku nebo seznamu;
 - zánik oprávnění k podnikatelské činnosti.
23. **Uvedením na trh** se rozumí okamžik, kdy je výrobek na trh poprvé uplatněn nebo bezúplatně předán nebo nabídnut k předání za účelem distribuce nebo používání nebo kdy jsou k němu převedena vlastnická práva.
24. **Účastníky pojištění** se rozumí:
 - pojistitel je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona;
 - pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojištěnou smlouvu;
 - pojištěný je osoba, na jejíž odpovědnost za škodu se pojištění vztahuje. Pojem pojištěný může zahrnovat i pojistníka, je-li v pojištění smlouvě uveden jako pojištěný;
 - každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo plnit je oprávněná osoba, oprávněná osoba je pojištěným.
25. **Účinky jaderné energie** se rozumí škody vzniklé v důsledku ionizujícího záření nebo kontaminace radioaktivitou z jakéhokoliv jaderného paliva, jaderného odpadu nebo ze spalování jaderného paliva, v důsledku radioaktivních, toxických nebo jinak riskantních nebo kontaminujících vlastností jakéhokoliv nukleárního zařízení, reaktoru, nukleární montáže nebo nukleárního komponentu nebo působením jakéhokoliv zbraně využívající atomové nebo nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní síly nebo materiálu.
26. **Úmyslným jednáním** se rozumí takové konání, že škůdce věděl, že svým jednáním škodu způsobí, nebo že ji může způsobit a chtěl ji způsobit (**přímý úmysl**) a nebo, že škůdce věděl, že může škodu způsobit a pro případ, že ke škodě dojde, byl s tím srozuměn (**nepřímý úmysl**).
27. **Výrobek** se rozumí jakákoliv movitá věc, která byla vyrobena, vytěžena nebo jinak získána bez ohledu na stupeň jejího zpracování a byla uvedena na trh, a to bez ohledu na to, zda je určena spotřebiteli nebo podnikatelskému subjektu. Výrobek jsou rovněž součástí a příslušenství věci movité i nemovité. Za výrobek se považuje i elektřina. Dále se za výrobek považuje i **vykonaná práce**, která se projevuje předáním, a to bez ohledu na to, zda je určena spotřebiteli nebo podnikatelskému subjektu. Výrobek nejsou výsledky duševní činnosti a jiné obdobné činnosti jako například projekty, posudky všeho druhu, audity, software, grafická úprava textu apod.)
28. **Vadným výrobkem** se rozumí výrobek, který z hlediska bezpečnosti jeho užití nezaručuje vlastnosti, které od něj uživatel oprávněně očekává s ohledem na informace o výrobku poskytnuté dodavatelem, předpokládaný účel využití výrobku a dobu, kdy byl výrobek uveden na trh. Vadným výrobkem se rozumí i **vadné vykonaná práce**, která se projevuje po jejím předání a v jejímž důsledku vznikla škoda na životě, zdraví a věci.
29. **Zachraňovacími náklady** se rozumí účelně vynaložené náklady, které pojistník nebo jiná osoba vynaložil na od-

vrazení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události, vynaložil na zmírnění následků již nastalé pojistné události nebo byl povinen vynaložit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů při odklizení následků pojistné události.

30. **Zničením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, a proto věc již nelze dále používat k původnímu účelu.
31. **Znečištěním životního prostředí** se rozumí jakékoliv poškození životního prostředí či jeho složek (např. kontaminace půdy, hornin, ovzduší, povrchových nebo podzemních vod, živých organismů). Za škodu způsobenou na životním prostředí se považuje i jakákoliv následná škoda, která vznikla v příčinné souvislosti se znečištěním životního prostředí (např. úhyn ryb a zvířat v důsledku kontaminace vody, zničení úrody plodin v důsledku kontaminace půdy). Kontaminací se rozumí jakékoliv zamoření, znečištění či jiné zhoršení jakosti, bonity, kvality.

Článek 15

Závěrečné ustanovení

1. Tyto Všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. března 2011.

Doplňkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu poskytovatele sociálních služeb DPPSOC P 1/11

Obsah:

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Rozsah pojistného krytí
- Článek 3 Pojistná událost, pojistný princip
- Článek 4 Speciální vyluky z pojištění
- Článek 5 Územní platnost pojištění
- Článek 6 Práva a povinnosti účastníků pojištění
- Článek 7 Pojistné plnění
- Článek 8 Výklad pojmů
- Článek 9 Závěrečné ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti za škodu poskytovatele sociálních služeb, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě v platném znění, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu VPP OD (dále jen „Všeobecnými pojistnými podmínkami“), těmito Doplňkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu poskytovatele sociálních služeb DPPSOC P 1/11 (dále jen „Doplňkové pojistné podmínky“) a pojistnou smlouvou.
2. Nestanoví-li tyto Doplňkové pojistné podmínky jinak, platí příslušná ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti za škodu.
3. Pojištění odpovědnosti za škodu poskytovatele sociálních služeb je pojištěním škodovým, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.

Článek 2

Rozsah pojistného krytí

1. V souladu s ustanovením čl. 4., odst. 3., písm. b) Všeobecných pojistných podmínek se pojištění vztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou jinému na životě, zdraví nebo věci, za kterou pojištěný podle právních předpisů odpovídá v souvislosti s výkonem činnosti poskytovatele sociálních služeb, a to až do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
2. Pojištění odpovědnosti za škodu se vztahuje na poskytovatele sociálních služeb registrované u registrujícího orgánu (krajský úřad, ministerstvo apod.).

Článek 3

Pojistná událost, pojistný princip

1. Předpokladem vzniku práva na plnění je, že:
 - a) příčina škodné události nastala během pojistné doby;
 - b) v době platnosti pojištění bylo pojištěnému poprvé doručeno písemné uplatnění nároku poškozeného na náhradu škody.
 Obě podmínky musí být splněny současně.
2. Pokud je tak v pojistné smlouvě ujednáno, pojistná ochrana se rozšiřuje i na případy, kdy:
 - a) příčina škodné události nastala v době před počátkem pojištění;
 - b) nárok poškozeného na náhradu škody byl vznesen během platnosti pojištění;
 - c) škodná událost nebo její příčina nebyla pojištěnému známa v době sjednání pojištění.
 Všechny podmínky musí být splněny současně.
3. Horní mez pro nahlášení škodných událostí nastalých z tohoto pojištění je jeden měsíc po skončení trvání pojištění.

Článek 4

Speciální vyluky z pojištění

1. Mimo vyluk uvedených ve Všeobecných pojistných podmínkách se pojištění dále nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou:
 - a) výkonem sociální služby, pro kterou pojištěný nemá oprávnění ve smyslu příslušných právních předpisů;
 - b) porušením mlčenlivosti nebo neoprávněným zásahem do práva fyzické osoby na ochranu osobnosti;
 - c) při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených nebo nepovolených v klinické praxi;
 - d) přenosem viru HIV;
 - e) zpronevěrou svěřených finančních částek;
 - f) poškozením nebo zničením věci v majetku klientů poskytovatele sociálních služeb způsobenou jiným klientem poskytovatele sociálních služeb;
 - g) pohřešováním věci;
 - h) výkonem zdravotní a jiné péče v době, kdy byl klient poskytovatele sociálních služeb v péči jiného zařízení než zařízení sociálních služeb /např. v péči zdravotnického zařízení/;
 - i) sebeпоškozením klienta, sebevraždou.
2. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se dále nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou:
 - a) v souvislosti s provozem nemovitosti, ve které se nachází zařízení sociálních služeb;
 - b) na věcech, které pojištěný převzal v souvislosti s poskytováním a poskytováním sociálních služeb, došlo-li k jejich poškození, zničení nebo odcizení krádeží nebo loupeží.
3. V pojistné smlouvě lze ujednat i další vyluky z pojištění odpovědnosti za škodu, než uvedené v tomto článku.

Článek 5

Územní platnost pojištění

Pojištění se vztahuje na škodné události, které nastanou na České republice, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

Článek 6

Práva a povinnosti účastníků pojištění

1. Vedle povinností stanovených právními předpisy, Všeobecnými pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou má pojistník nebo pojištěný tyto další povinnosti:
 - a) při sjednávání pojištění předložit pojistiteli rozhodnutí o registraci poskytovatele sociálních služeb;
 - b) oznámit pojistiteli zahájení disciplinárního řízení s pojištěným a informovat pojistitele o jeho výsledku nebo oznámit pojistiteli změnu či zrušení registrace poskytovatele sociálních služeb u registrujícího orgánu.
2. V případě, že pojistník nebo pojištěný porušil povinnosti uvedené v odst. 1. tohoto článku, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.

Článek 7

Pojistné plnění

1. Není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak, pojistná plnění vyplacená z pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného období (12 kalendářních měsíců po sobě jdoucích), nesmí přesáhnout limit pojistného plnění sjednaný v pojistné smlouvě.
2. Pojistitel má proti pojištěnému právo na přiměřenou náhradu nákladů, a to až do výše poskytnutého pojistného plnění, pokud pojištěný porušil právním předpisem stanovené hygienické, technické, věcné a jiné podmínky provozu veterinárního zařízení nebo předpisy o ochraně zdraví při práci, pokud toto porušení bylo v přímé souvislosti se vznikem škody.

Článek 8

Výklad pojmů

1. **Pohřešování věci** se rozumí stav, kdy poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat, například:
 - a) **odcizení věci krádeží** - je přivlastnění si pojištěné věci, její části nebo příslušenství v případech, kdy ke vniknutí do místa, kde byla věc uložena, došlo zjištěným způsobem (např. se stopami násilí);
 - b) **odcizení věci loupeží** - je přivlastnění si pojištěné věci, její části nebo jejího příslušenství tak, že pachatel použil proti pojištěnému nebo jiné osobě pověřené pojištěným násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí;
 - c) **ztráta věci nebo její části** - je stav, kdy poškozený nezávisle na své vůli pozbyl možnost s věcí nakládat, neví, kde se věc nachází, popřípadě zda věc ještě vůbec existuje.
2. **Poškozením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou je objektivně možno odstranit opravou nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto je však věc použitelná k původnímu účelu.
3. **Sociální službou** se rozumí činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.
4. **Škodou způsobenou na věci** se rozumí škoda způsobená poškozením, zničením nebo pohřešováním věci.
5. **Zničením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, a proto věc již nelze dále používat k původnímu účelu.

Článek 9

Závěrečné ustanovení

1. Tyto Doplňkové pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. března 2011.

Seznam poj. škol	Příloha č.
Název subjektu	Místo, sídlo subjektu
Základní školy	
ZŠ Bítovská	Bítovská 1246/1, 141 00 Praha 4 - Michle
ZŠ S RVJ Filosofská	Filosovská 1166/3, 142 00 Praha 4 - Braník
ZŠ Horáčkova	Horáčkova 1100, 140 00 Praha 4 - Pankrác
ZŠ Jánošíkova 1320	Jánošíkova 1320, 142 00 Praha 4 - Krč
ZŠ Jeremenkova	Jeremenkova 1003, 147 00 Praha 4 - Braník
ZŠ Jílovská	Jílovská 100, 142 00 Praha 4 - Braník
ZŠ Jižní	Jižní 1750/10, 141 00 Praha 4 - Spořilov
ZŠ Křesomyslova	Křesomyslova 742/2, 140 00 Praha 4 - Nusle
ZŠ K Sídlišti (ZŠ, MŠ i SOŠ)	K Sídlišti 840, 147 00 Praha 4 - 840
ZŠ Mendíků (ZŠ, MŠ i SOŠ)	Mendíků 1000/1, 141 00 Praha 4 - Michle
ZŠ Na Chodovci	Na Chodovci 54/2700, 141 40 Praha 4 - Spořilov
ZŠ Filosofská	Filosovská 1166/3, 142 00 Praha 4 - Braník
ZŠ Na Líše	Na Líše 936/16, 141 00 Praha 4 - Michle
ZŠ Na Planině	Na Planině 1393, 140 00 Praha 4
ZŠ Nedvědovo nám.	Nedvědovo nám. 140, 147 00 Praha 4 - Michle
ZŠ Plamínkové	Plamínkové 1593/2, 140 00 Praha 4 - Nusle
ZŠ Ohradní	Ohradní 1366/49, 145 00 Praha 4 - Michle
ZŠ Poláčkova	Poláčkova 1067, 140 00 Praha 4 - Krč
ZŠ Sdružení (ZŠ i MŠ)	Sdružení 1080, 140 00 Praha 4 - Nusle
ZŠ Školní	Školní 700, 147 00 Praha 4
ZŠ Tábořská	Tábořská 421/45, 140 00 Praha 4 - Nusle
Mateřské školy	
MŠ Alšovy Sady	Na Větrově 22/91, 142 00 Praha 4 - Lhotka
MŠ Bezová	Bezová 4/1594, 147 00 Praha 4 - Braník
MŠ Boleslavova	Boleslavova 250/1a, 140 00 Praha 4 - Nusle
MŠ Fillova	Fillova 11/1084, 146 00 Praha 4 - Krč
MŠ Horáčkova	Horáčkova 1/1095, 140 00 Praha 4 - Krč
MŠ Jihozápadní	Jihozápadní 4/1760, 141 00 Praha 4 - Spořilov
MŠ Jílovská	Jílovská 75, 142 00 Praha 4 - Braník
MŠ Jitřní	Jitřní 2/424, 147 00 Praha 4 - Hodkovičky
MŠ K Podjezdu	K Podjezdu 2/1007, 140 00 Praha 4 - Michle
MŠ Kukučínova	Kukučínova 1150, 142 00 Praha 4 - Krč
MŠ Matěchova	Matěchova 1069, 146 00 Praha 4 - Krč
MŠ Mezivřší	Mezivřší 15/32, 147 00 Praha 4 - Braník
MŠ Na Chodovci	Na Chodovci 2540, 141 00 Praha 4 - Spořilov
MŠ Na Zvoničce	Na Zvoničce 13/1033, 147 00 Praha 4 - Podolí
MŠ Na Bučance	Na Bučance 5/1189, 140 00 Praha 4 - Nusle
MŠ Němčická	Němčická 16/1111, 147 00 Praha 4 - Braník
MŠ Plamínkové	Plamínkové 1589, 140 00 Praha 4 - Nusle
MŠ Přímětická	Přímětická 1247, 141 00 Praha 4 - Michle
MŠ Sedlčanská	Sedlčanská 14/526, 141 00 Praha 4 - Michle
MŠ Svojšovická	Svojšovická 3/2923, 141 00 Praha 4 - Spořilov
MŠ Tábořská	Tábořská 19/122, 140 00 Praha 4 - Nusle
MŠ Tajovského	Tajovského 1309, 142 00 Praha 4 - Krč
MŠ Trenčinská	Trenčinská 2770, 141 00 Praha 4 - Spořilov
MŠ V Zápolí	V Zápolí 1249, 141 00 Praha 4 - Michle
MŠ Voráčovská	Voráčovská 2/324, 147 00 Praha 4 - Podolí
MŠ ZAHRADKA	Ohradní 1367, 140 00 Praha 4 - Michle

Ústav sociální služeb v Praze 4, příspěvk. org., Podolská 208/31, 147 00 Praha 4	
	Podolská
	Jílovská
	Branická
	M. Cibulkové
	Golčova
	Svatoslavova
	Roztylské nám.
	Víkova
	Na Úlehli
	Bělčická
Zdravotnické zařízení	
	Kotorská 40, 140 00 Praha Krč
	Rabasova 1068
	Kukučínova 1150/3

Přehled mateřských škol zřizovaných MČ Praha 4

Škola

Mateřská škola Alšovy sady,
Na Větrově 22/1022, 142 00 Praha 4-Lhotka

Mateřská škola Trojlístek,
Bezová 1592/4, 147 00 Praha 4-Braník

Mateřská škola
Boleslavova 1675/1a, 140 00 Praha 4-Nusle

Mateřská škola
Fillova 1084/11, 140 00 Praha 4-Krč

Speciální mateřská škola
Horáčkova 1/1095, 140 00 Praha 4-Krč

Mateřská škola
Jihozápadní IV. 1760/4, 141 00 Praha 4-Spořilov

Mateřská škola
Jílovská 1175/75, 142 00 Praha 4-Braník

Mateřská škola
Jitřní 424/2, 147 00 Praha 4-Hodkovičky

Mateřská škola
K Podjezdu 1077/2, 140 00 Praha 4-Michle

Mateřská škola
Kukučínova 1150, 142 00 Praha 4-Krč

Mateřská škola
Mateřchova 1069, 146 00 Praha 4-Krč

Mateřská škola
Mezivrší 32/15, 147 00 Praha 4-Braník

Mateřská škola
Na Bučance 1189/5, 140 00 Praha 4-Nusle

Mateřská škola
Na Chodovci 2540/5, 141 00 Praha 4-Spořilov

Mateřská škola
Na Zvoničce 1030/13, 147 00 Praha 4-Podolí

Mateřská škola
Němčická 16/1111, 142 00 Praha 4-Braník

Mateřská škola Zahrádka
Ohradní 1367/2, 140 00 Praha 4-Michle

Mateřská škola
Plamínkové 1589/42, 140 00 Praha 4-Nusle

Mateřská škola
Přímětická 1247, 140 00 Praha 4-Michle

Mateřská škola
Sedlčanská 526/14, 140 00 Praha 4-Michle

Mateřská škola
Svojšovická 2923/3, 141 00 Praha 4-Spořilov

Mateřská škola
Táborská 122/19, 140 00 Praha 4-Nusle

Mateřská škola
Tajovského 1309, 142 00 Praha 4-Krč

Mateřská škola
Trenčínská 2770, 141 00 Praha 4-Spořilov

Mateřská škola
V Zápolí 1249/19, 141 00 Praha 4-Michle

Mateřská škola
Voráčovská 324/2, 147 00 Praha 4-Podolí

Zdravotnické zařízení

Kotorská 1590/40, 140 00 Praha Nusle

Rabasova 1068/12, Krč

Kukučínova 1150/3, Krč

Rodvinovská 574/3, Krč

Ústav sociální služeb v Praze 4

Lhotka, Jílovská 432/11

Podolí, Podolská 208/31

Nusle, Svatoslavova 227/27

Nusle, Marie Cibulkové 626/4

Braník, Branická 55/43

Braník, Branická 65/46

Nusle, Viktorinova 1122/1

Nusle, Viktorinova 1151/3

Záběhlíce, Roztylské nám. 2772/44

Krč, Vikova 1223/4

Záběhlíce, Na Chodovci 2700/54
pronajímatel není MČ Praha 4

Michle, Na Úlehli 1274/3
pronajímatel není MČ Praha 4

Přehled základních škol zřizovaných MČ Praha 4

Škola

Základní škola

Bitovská 1246/1, 141 00 Praha 4-Michle

Základní škola s rozšířenou výukou jazyků a s rozšířenou výukou tělesné výchovy

Filosofská 3/1166, 142 00 Praha 4-Braník

První jazyková základní škola v Praze 4

Horáčkova 1100/14, 140 00 Praha 4-Pankrác

Základní škola U Krčského lesa

Jánošíkova 1320, 142 00 Praha 4-Krč

Základní škola s rozšířenou výukou jazyků

Jeremenkova 1003, 147 00 Praha 4-Braník

Základní škola

Jílovská 1100/16, 142 00 Praha 4-Braník

Základní škola

Jižní IV. 1750/10, 141 39 Praha 4-Spořilov

Základní škola

Křesomyslova 724/2, 140 00 Praha 4-Nusle

Škola Kavčích hor - MŠ, ZŠ a SOŠ služeb

K Sídlišti 840/2, 140 00 Praha 4-Podolí

Škola Mendíků – MŠ a ZŠ

Mendíků 1/1000, 140 00 Praha 4-Michle

Základní škola

Na Chodovci 2700/54, 141 40 Praha 4-Spořilov

Základní škola

Na Liše 936/16, 141 00 Praha 4-Michle

Základní škola s rozšířenou výukou matematiky a přírodovědných předmětů

Na Planině 1393/13, 140 00 Praha 4-Krč

Základní škola

Nedvědovo nám. 140/13, 147 00 Praha 4-Podolí

Základní škola

Ohradní 1366/49, 140 00 Praha 4-Michle

Základní škola

Plamínkové 1593/2, 140 00 Praha 4-Nusle

Základní škola

Poláčkova 1067/3, 140 00 Praha 4-Krč

Základní škola a Mateřská škola

Sdružení 1080/2A, 140 00 Praha 4-Nusle

Základní škola

Školní 700/5, 147 00 Praha 4-Braník

Základní škola

Táborská 421/45, 140 00 Praha 4-Nusle

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V NEŽIVOTNÍM POJIŠTĚNÍ (dále jen „Informace o zpracování osobních údajů“)

Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, IČO: 63998530, se sídlem Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, pod sp. zn. B 3433 (dále jen „my“) považuje ochranu osobních údajů za nedílnou součást svých závazků vůči klientům. Ochrana osobních údajů proto věnujeme náležitou pozornost a při zajištění ochrany osobních údajů jednáme v souladu s právními předpisy.

V tomto dokumentu naleznete informace o tom, jaké osobní údaje ve vztahu k fyzickým osobám zpracováváme v případě uzavřených pojistných smluv nebo v souvislosti s nimi. Naleznete zde informace, zda osobní údaje zpracováváme na základě Vašeho souhlasu nebo na základě jiného právního základu (důvodu), k jakým účelům údaje zpracováváme, komu je můžeme předávat a jaká máte v souvislosti se zpracováním Vašich osobních údajů práva. Považujte tedy prosím tento dokument za důležitý zdroj informací o tom, jak zpracováváme Vaše osobní údaje.

Tyto informace o zpracování osobních údajů upravují zpracování osobních údajů pojistníka, pojištěného a třetích osob a použijí se také přiměřeně na zpracování osobních údajů zájemce o pojištění, budoucího pojistníka nebo budoucího pojištěného. Tyto informace o zpracování osobních údajů se vztahují na:

- Pojištění přerušení provozu
- Pojištění přepravy
- Pojištění odpovědnosti
- Pojištění majetku
- Cestovní pojištění
- Pojištění právní ochrany

A. Jaké osobní údaje zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- Identifikační údaje**, kterými se rozumí zejména jméno, příjmení, titul, rodné číslo, bylo-li přiděleno, jinak datum narození, adresa trvalého pobytu, státní příslušnost, číslo a platnost průkazu totožnosti, obchodní firma, místo podnikání a identifikační číslo podnikající fyzické osoby, bankovní spojení
- Kontaktní údaje**, kterými se rozumí osobní údaje, které nám umožňují kontakt s Vámi, zejména korespondenční adresa, telefonní číslo, emailová adresa apod.
- Údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, kterými se rozumí zejména informace o předmětu pojištění, jeho ocenění a umístění (v pojištění majetku), o charakteru vykonávané činnosti (v případě pojištění přerušení provozu nebo pojištění odpovědnosti), o délce pobytu a cílové destinaci (v případě cestovního pojištění), včetně originálů nebo kopií dokumentů poskytnutých za tímto účelem
- Údaje o využívání služeb**, kterými se rozumí zejména údaje o sjednání a využívání našich služeb, o nastavení smluv a parametrech pojištění, údaje získané během likvidace, údaje získané v rámci služby MojeČPP, záznamy emailové komunikace a záznamy telefonních hovorů
- Údaje o zdravotním stavu a genetické údaje**, kterými se rozumí údaje o Vašem tělesném a duševním zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vypovídajících o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje zahrnující zejména Vaše predispozice k různým chorobám a onemocněním. Tyto údaje však zpracováváme pouze u těch pojištění, kde je uzavření pojistné smlouvy nebo pojistné plnění vázáno na zjišťování zdravotního stavu.

V případě, že podepisujete pojistnou smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme také **biometrické údaje** v tomto podpisu obsažené. Jde například o rychlost, tlak, zrychlení a sklon pera v jednotlivých částech podpisu.

B. Proč osobní údaje zpracováváme a co nás k tomu opravňuje?

V rámci pojišťovací činnosti zpracováváme osobní údaje pro různé účely a v různém rozsahu buď:

- a) na základě Vašeho souhlasu, nebo
- b) bez Vašeho souhlasu na základě plnění smlouvy, našeho oprávněného zájmu, z důvodu plnění právní povinnosti nebo na základě nezbytnosti pro určení, obhajobu a výkon právních nároků.

Zda Váš souhlas vyžadujeme, je závislé na tom, o jaké konkrétní zpracování jde a v jaké pozici ve vztahu k nám vystupujete. Můžete být zejména v postavení **pojistníka**, tedy osoby, která uzavírá pojistnou smlouvu, **pojištěného**, tedy osoby, na jejíž pojistné nebezpečí je pojistná smlouva uzavřena, nebo **třetí osoby**, jakou

je oprávněná osoba, které bude v případě likvidace pojistné události vyplaceno pojistné plnění.

B.1 ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování citlivých osobních údajů pojištěného a poškozeného
Jste-li **pojištěný** nebo **poškozený** a vyžaduje-li to povaha pojištění nebo pojistné události, zpracováváme v nezbytném rozsahu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje bez Vašeho souhlasu na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- *likvidace pojistné události* (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- *správy a ukončení pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí),
- *ochrany našich právních nároků* (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení),
- *prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání* (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích z pojištění, tedy po dobu provedení likvidace pojistné události a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Zpracování citlivých osobních údajů pojistníka, pojištěného a dalších osob
At jste **pojistník**, **pojištěný** nebo jakákoliv jiná osoba podepisující smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme **biometrické údaje** obsažené ve Vašem podpisu také na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účel:

- *ochrany našich právních nároků* (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tento účel osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ PROVOZU PRO NEZÁVISLÉ ČINNOSTI

Tato část se na Vás vztahuje, pouze pokud dochází ke zpracování osobních údajů v rámci pojištění přerušení provozu pro nezávislé činnosti nebo v souvislosti s ním.

Zpracování citlivých osobních údajů na základě Vašeho souhlasu

Jste-li **pojištěný** v rámci tohoto pojištění, případně **dotčená osoba dle pojistné smlouvy**, zpracováváme v nezbytném rozsahu na základě **Vašeho výslovného souhlasu** údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje, a to pro účely:

- *kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- *posouzení přijatelnosti do pojištění* (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili Váš zdravotní stav ve vazbě na riziko pojistné události),
- *zajištění a soupojištění* (jinak řečeno pro to, abychom mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko).

Na základě Vašeho souhlasu zpracováváme tyto údaje po dobu trvání procesu uzavírání smlouvy a po dobu trvání smluvního vztahu.

Tento souhlas je dobrovolný, avšak je podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoliv odvolat. Od-

voláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování údajů o zdravotním stavu a genetických údajů do okamžiku odvolání.

Udělení souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adresu Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na email info@cpg.cz. K odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním údajů o zdravotním stavu a genetických údajů“, který je dostupný na našich webových stránkách www.cpg.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 444 555 nebo na emailu info@cpg.cz.

Zpracování citlivých osobních údajů **bez Vašeho souhlasu**

Jste-li **pojištěný** v rámci tohoto pojištění, případně **dotčená osoba** dle pojistné smlouvy, zpracováváme v nezbytném rozsahu bez Vašeho souhlasu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- *likvidace pojistné události* (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- *správy a ukončení pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí), s výjimkou změny pojistné smlouvy zahrnující posouzení přijatelnosti do pojištění, kterou provádíme na základě Vašeho souhlasu,
- *prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání* (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů),
- *ochrany našich právních nároků* (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

B.2 ZPRACOVÁNÍ OSTATNÍCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ (TJ. VYJMA CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ)

Zpracování osobních údajů pojistníka a pojištěného

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě plnění smlouvy a našich oprávněných zájmů

Vaše osobní údaje zpracováváme na základě **plnění smlouvy, pokud jste pojistník**, nebo na základě **našich oprávněných zájmů, pokud jste pojištěný**, když v těchto případech oprávněné zájmy spočívají v zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a plnění našich závazků vůči pojistníkovi. Na těchto právních základech zpracováváme **Vaše identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- *kalkulace (modelace), návrhu a uzavření pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- *posouzení přijatelnosti do pojištění* (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili všechny okolnosti ve vazbě na riziko pojistné události),
- *správy a ukončení pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom mohli vyřizovat Vaše požadavky související s pojištěním),
- *likvidace pojistné události* (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události).

V případě, že jste **pojištěný** a Vaše osobní údaje jsou zpracovávány na základě našich oprávněných zájmů, máte proti tomuto zpracování **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě našich dalších oprávněných zájmů

At jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb** na základě našeho oprávněného zájmu (tedy bez Vašeho souhlasu) též pro účely:

- *zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným*, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti (např. pro vedení našich interních evidencí, provádění průzkumů spokojenosti),
- *zajištění a soupojštění* (jinak řečeno pro to, abychom mohli Vaše údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojistovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem rozložení rizik a ochrana solventnosti,

- *statistiky a cenotvorby* (jinak řečeno pro to, abychom mohli na základě Vašich údajů přesněji odhadovat pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem vyhodnocování a řízení rizik,
- *ochrany našich právních nároků* (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- *prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání* (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku pojistného podvodu a zabránění vzniku škod.

V případě **skupinového pojištění** zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů ke shora uvedeným účelům **identifikační a kontaktní údaje pojištěných osob**, které nám poskytli pojistník.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě plnění právních povinností

I my jako pojišťovna musíme plnit určité zákonem stanovené povinnosti. Pokud Vaše osobní údaje zpracováváme právě z tohoto důvodu, nemusíme získat pro takové zpracování Vaš souhlas.

At jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme na tomto právním základě Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, a to z důvodu dodržování zejména následujících zákonů:

- zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovněm vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a jiného protiprávního jednání),
- zákona upravujícího distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
- zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

Zpracování osobních údajů třetích osob

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě našich dalších oprávněných zájmů

Na základě oprávněného zájmu dále zpracováváme bez jejich souhlasu **identifikační a kontaktní údaje**

- *poškozených a oprávněných osob* pro účely *likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání a zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným*, případně *poškozeným nebo oprávněnou osobou* (jinak řečeno pro to, abychom v případě pojistné události vyplatili pojistné plnění správné osobě), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- *zástupců právnických osob, zákonných zástupců a jiných osob oprávněných zastupovat pojistníka nebo pojištěného* pro účely *kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků, prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání*, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- *lékařů a pověřených poskytovatelů zdravotních služeb*, kteří vedou či zajišťují zdravotní dokumentaci pojištěného nebo poškozeného, pro účely *kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění a likvidace pojistných událostí*, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně

15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme osobní údaje třetích osob v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Jste-li některou z výše uvedených osob, máte **právo uplatnit námitku** proti tomuto zpracování podrobněji popsano v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě plnění právních povinností

Osobní údaje třetích osob zpracováváme také proto, abychom splnili **zákonné povinnosti**, které nám ukládají zejména následující zákony:

- zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovnám vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojištného podvodu a jiného protiprávního jednání),
- zákon upravující distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
- zákon č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

C. Proč zpracováváme osobní údaje pro účely marketingu?

V rámci pojišťovací činnosti se Vám snažíme nabízet naše produkty a služby, případně Vás odměňovat formou odměn a slev u některých našich partnerů. Tyto marketingové aktivity vykonáváme

- a) v určitých případech bez Vašeho souhlasu na základě našeho oprávněného zájmu;
- b) v určitých případech pouze na základě Vašeho souhlasu.

Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu Na základě našeho oprávněného zájmu budeme zpracovávat Vaše identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb a informovat Vás o našich nových produktech a službách. Nabídku od nás můžete dostat elektronicky, zejména SMSkou, emailem, přes sociální síť nebo telefonicky, nebo klasickým dopisem či osobně od našich zástupců.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsano v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů pro marketingové účely, jsme povinni Vaše osobní údaje pro tento účel dále nezpracovávat.

Nepřejete-li si pouze, abychom Vás kontaktovali s elektronickými obchodními sděleními, máte právo jejich zaslání od počátku odmítnout postupem uvedeným v pojistné smlouvě, případně v každém elektronickém sdělení, které Vám zašleme.

Marketingové aktivity prováděné pouze s Vaším souhlasem

Jste-li **pojistník**, budeme na základě Vašeho souhlasu zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- zaslání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky, a
- provádění našich vlastních marketingových aktivit, které přesahují náš oprávněný zájem, kdy se jedná o zpracování za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zaslání relevantnějších nabídek, v rámci kterého můžeme sledovat Vaše chování, spojovat osobní údaje shromážděné pro odlišné účely a používat pokročilé analytické techniky.

Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas odvoláte, nebude možné některé naše nabídky plně přizpůsobit Vaším potřebám a nebudeme Vám zasílat slevy či nabídky třetích stran.

Udělený souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adrese Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na email info@cpp.cz. K odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu“, který je dostupný na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 444 555 nebo na emailu info@cpp.cz.

D. Kdo Vaše osobní údaje zpracovává a komu je předáváme?

Všechny zmíněné osobní údaje zpracováváme my jako **správce**. To znamená, že my stanovujeme shora vymezené účely, pro které Vaše osobní údaje shromažďujeme, určujeme prostředky zpracování a odpovídáme za jeho řádné provedení.

Pro zpracování osobních údajů rovněž využíváme služby dalších zpracovatelů, kteří osobní údaje zpracovávají na náš pokyn. Takovými **zpracovateli** jsou zejména:

- a) externí tiskárny v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely tisku a rozesílání korespondence týkající se pojištění, tedy pro účely naší vnitřní administrativní potřeby,
- b) advokáti a společnosti zajišťující vymáhání pohledávek v případě, kdy zpracovávají osobní údaje za účelem ochrany našich právních nároků,
- c) marketingové agentury v případě, kdy zpracovávají osobní údaje, aby nám pomohly s přípravou a koordinací našich obchodních a reklamních aktivit, tedy pro účely nabízení našich vlastních produktů a služeb,
- d) externí likvidátoři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely likvidace pojistných událostí,
- e) smluvní lékaři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje o zdravotním stavu pro účely posouzení přijatelnosti do pojištění nebo likvidace pojistných událostí,
- f) pojišťovací zprostředkovatelé v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy nebo pro účely zaslání našich reklamních sdělení,
- g) poskytovatelé informačních systémů a technické infrastruktury v případě, kdy spravují interní systémy pro správu osobních údajů pro účely vnitřní administrativní potřeby,
- h) další pojišťovny, které pro nás v rámci outsourcingu provádějí zpracování na základě příslušné smlouvy o sdělení nákladů.

Vaše osobní údaje můžeme předávat také dalším subjektům, které se nachází v roli **správce**. Jedná se zejména o zajišťovny, tedy společnosti, se kterými jsme si rozdělili pojistné riziko a které v případě pojistné události ponесou část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovny, abychom si rovněž s nimi rozdělili pojistné riziko.

Vzhledem k tomu, že zpracovatele a zajišťitele, které zapojujeme do zpracování, můžeme změnit, jejich aktuální seznam naleznete na webové stránce www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Současně můžeme předávat osobní údaje také České asociaci pojišťoven (IČO: 49624024) a ostatním pojišťovnám, a to v rámci plnění povinností při prevenci a odhalování pojištného podvodu dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a dále v nezbytném rozsahu společně s ostatními provádějícím audit naší činnosti. Dále jsme povinni zpracovávané osobní údaje předávat orgánům státní správy, soudům, orgánům činným v trestním řízení, orgánům dohledu v případě, že nás o to požádají. Rovněž můžeme osobní údaje předávat těmto subjektům a exekutorům na základě našich oprávněných zájmů.

PŘEDÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ

V některých případech cestovního pojištění (zejména v případě repatriace) předáváme Vaše **osobní údaje a údaje o zdravotním stavu a genetické údaje** zdravotnickým zařízením v zahraničí a dle sjednaného pojištění i v zemích mimo Evropskou unii. To vždy pouze v případě, kdy je takové předání nezbytné k poskytnutí zdravotních služeb v těchto zemích.

E. Z jakých zdrojů osobní údaje získáváme?

Ve většině případů zpracováváme osobní údaje, které nám byly poskytnuty přímo Vámi v rámci jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo v rámci jakéhokoliv jiného kontaktu s Vámi (změna smlouvy, uplatnění práva na opravu apod.), a to případně i v souvislosti s jiným pojištěním.

Nejvíce osobních údajů získáváme přímo od Vás, tím že nám je vyplníte na příslušných formulářích a ve smluvní dokumentaci a v rámci telefonických hovorů, a to jak při kalkulaci, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, tak při následné správě pojištění a řešení pojistných událostí.

Údaje o Vašem zdravotním stavu získáváme především prostřednictvím zdravotního dotazníku, hlášení pojistné události a zdravotní dokumentace (lékařské zprávy).

V případě, že jste pojištěný, ať již v rámci individuálního nebo skupinového pojištění, získáváme prostřednictvím těchto formulářů Vaše osobní údaje v některých případech přímo od pojistníka (např. pokud rodič poskytuje informace o svých dětech).

Vedle toho v omezeném rozsahu získáváme a dále zpracováváme osobní údaje z veřejně dostupných zdrojů, kterými jsou jak veřejné evidence (zejména veřejný rejstřík, insolvenční rejstřík), tak Vámi zveřejněné údaje na internetu, a to vždy v souladu se zákonnými požadavky.

Dalším zdrojem osobních údajů mohou být jiné subjekty, pokud tak stanoví zvláštní předpis (např. § 129 b zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví) nebo pokud jinému subjektu dáte souhlas s předáváním Vašich osobních údajů (např. udělením souhlasu k nabízení výrobků a služeb třetích stran).

F. Kdy dochází k automatizovanému rozhodování?

Při zpracování osobních údajů využíváme v některých případech prvky automatizovaného rozhodování. To se uplatní zejména v rámci kalkulace, návrhu pojistné smlouvy (včetně jejího obnovení) a dále v rámci její správy, jedná se tak o zpracování, které je nezbytné k uzavření nebo plnění pojistné smlouvy.

Automatizované rozhodování spočívá v tom, že náš kalkulační program na základě Vašich osobních údajů a dalších dostupných informací vypočítá pojistné, popř. pojistnou částku.

Stejně tak tento program kontroluje a hlídá zejména včasné zaplacení pojistného nebo v případě prodlení s úhradou Vás upozorní, případně informuje o zániku pojistné smlouvy. Prostřednictvím tohoto programu je také zajištěna automatická obnova smluv. Tyto procesy probíhají automatizovaně bez zapojení lidského prvku. Toto nám ve výsledku umožňuje soustředit se na to, abychom Vám poskytovali jiné služby a zlepšovali naše produkty.

Můžete požadovat, aby takové rozhodnutí bylo **přezkoumáno**, zejména pokud se domníváte, že automatizované rozhodnutí je nesprávné, a to způsobem podrobněji popsáním v kapitole „Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí“.

G. Jaká máte práva při zpracování osobních údajů?

Stejně jako my máme svá práva a povinnosti při zpracování Vašich osobních údajů, máte také Vy při zpracování Vašich osobních údajů určitá práva. Mezi tato práva patří:

Právo na přístup

Zjednodušeně řečeno máte právo vědět, jaké údaje o Vás zpracováváme, za jakým účelem, po jakou dobu, kde Vaše osobní údaje získáváme, komu je předáváme, kdo je mimo nás zpracovává a jaká máte další práva související se zpracováním Vašich osobních údajů. To vše jste se dozvěděl v těchto Informacích o zpracování osobních údajů. Pokud si však nejste jistý, které osobní údaje o Vás zpracováváme, můžete nás požádat o potvrzení, zda osobní údaje, které se Vás týkají, jsou či nejsou z naší strany zpracovávány, a pokud tomu tak je, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům. V rámci práva na přístup nás můžete požádat o kopii zpracovávaných osobních údajů, přičemž první kopii Vám poskytneme bezplatně a další kopie s poplatkem.

Právo na opravu

Chybovat je lidské. Pokud zjistíte, že osobní údaje, které o Vás zpracováváme, jsou nepřesné nebo neúplné, máte právo na to, abychom je bez zbytečného odkladu opravili, popřípadě doplnili.

Právo na výmaz

V některých případech máte právo, abychom Vaše osobní údaje vymazali. Vaše osobní údaje bez zbytečného odkladu vymažeme, pokud je splněn některý z následujících důvodů:

- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro účely, pro které jsme je zpracovávali,
- odvoláte souhlas se zpracováním osobních údajů, přičemž se jedná o údaje, k jejichž zpracování je Váš souhlas nezbytný, a zároveň nemáme jiný důvod, proč tyto údaje potřebujeme nadále zpracovávat (například pro obhajobu našich právních nároků),
- využijete svého práva vznést námitku proti zpracování (viz níže kapitola „Právo vznést námitku proti zpracování“) u osobních údajů, které zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů, a my shledáme, že již žádné takové oprávněné zájmy, které by toto zpracování opravňovaly, nemáme, nebo
- ukáže se, že námi prováděné zpracování osobních údajů přestalo být v souladu s obecně závaznými předpisy.

Ale mějte prosím na paměti, že i když půjde o jeden z těchto důvodů, neznamená to, že ihned smažeme všechny Vaše osobní údaje. Toto právo se totiž neuplatní v případě, že zpracování Vašich osobních údajů je i nadále nezbytné pro:

- splnění naší právní povinnosti (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“),
- účely archivace, vědeckého či historického výzkumu či pro statistické účely, nebo
- určení, výkon nebo obhajobu našich právních nároků (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“).

Právo na omezení zpracování

V některých případech můžete kromě práva na výmaz využít právo na omezení zpracování osobních údajů. Toto právo Vám umožňuje v určitých případech požadovat, aby došlo k označení Vašich osobních údajů a tyto údaje nebyly předmětem žádných dalších operací zpracování – v tomto případě však nikoliv navždy (jako v případě práva na výmaz), ale po omezenou dobu.

Zpracování osobních údajů musíme omezit když:

- popíráte přesnost osobních údajů, než se dohodneme, jaké údaje jsou správné,
- Vaše osobní údaje zpracováváme bez dostatečného právního základu (např. nad rámec toho, co zpracovávat musíme), ale Vy budete před výmazem takových údajů upřednostňovat pouze jejich omezení (např. pokud očekáváte, že byste nám v budoucnu takové údaje stejně poskytli),
- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro shora uvedené účely zpracování, ale Vy je požadujete pro určení, výkon nebo obhajobu svých právních nároků, nebo
- vznesete námitku proti zpracování. Právo na námitku je podrobněji popsáno níže v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Po dobu, po kterou šetříme, je-li Vaše námitka oprávněná, jsme povinni zpracování Vašich osobních údajů omezit.

Právo na přenositelnost

Máte právo získat od nás všechny Vaše osobní údaje, které jste nám Vy sám poskytl a které zpracováváme na základě Vašeho souhlasu a na základě plnění smlouvy. Vaše osobní údaje Vám poskytneme ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu. Abychom mohli na Vaši žádost údaje snadno převést, může se jednat pouze o údaje, které zpracováváme automatizovaně v našich elektronických databázích. Touto formou Vám tedy nemůžeme přenést vždy a za všech okolností všechny údaje, které jste vyplnil v našich formulářích (například Váš vlastnoruční podpis).

Právo vznést námitku proti zpracování

Máte právo vznést námitku proti zpracování osobních údajů, k němuž dochází na základě našeho oprávněného zájmu (viz výše kapitoly „Zpracování bez Vašeho souhlasu“) a „Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu“. Jde-li o marketingové aktivity, přestaneme Vaše osobní údaje zpracovávat bez dalšího; v ostatních případech tak učiníme, pokud nebudeme mít závažné oprávněné důvody pro to, abychom v takovém zpracování pokračovali.

Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí

Máte právo žádat přezkum automatizovaného rozhodnutí, a to zejména pokud se domníváte, že takové rozhodnutí je nesprávné. Toto právo můžete uplatnit způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. V rámci tohoto práva můžete požadovat, aby rozhodnutí bylo přezkoumáno člověkem, a můžete vyjádřit svůj názor ve vztahu k takovému rozhodnutí.

Právo podat stížnost

Uplatněním práv výše uvedeným způsobem není nijak dotčeno Vaše právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, a to způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. Toto právo můžete uplatnit zejména v případě, že se domníváte, že Vaše osobní údaje zpracováváme neoprávněně nebo v rozporu s obecně závaznými právními předpisy.

H. Jak lze uplatnit jednotlivá práva?

Ve všech záležitostech souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů, ať již jde o dotaz, uplatnění práva, podání stížnosti či cokoliv jiného, se můžete obracet na našeho **pověřence pro ochranu osobních údajů**. Aktuální kontaktní informace jsou dostupné na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Pověřence lze kontaktovat kterýmkoliv z následujících prostředků:

Email na: dpo@cpp.cz

Písemně na adrese: Pobřežní 665/23, Karlín, Praha 8, 186 00

Informace o možnostech kontaktovat pověřence můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle +420 957 444 555.

Vaši žádost vyřídíme bez zbytečného odkladu, maximálně však do jednoho měsíce. Ve výjimečných případech, zejména z důvodu složitosti Vašeho požadavku, jsme oprávněni tuto lhůtu prodloužit o další dva měsíce. O takovém případném prodloužení a jeho zdůvodnění Vás samozřejmě budeme informovat.

Formuláře k uplatnění práv

Abychom Vám ještě více usnadnili uplatnění Vašich práv, můžete využít formuláře, které jsou dostupné na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“ nebo na vyžádání na jakémkoliv naší pobočce.

Podání stížnosti u Úřadu pro ochranu osobních údajů

Stížnost proti námi prováděnému zpracování osobních údajů můžete podat u Úřadu pro ochranu osobních údajů, který sídlí na adrese pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7.

Další informace a novinky z oblasti ochrany osobních údajů naleznete na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“. Na tomto místě také naleznete vždy nejaktuálnější verzi tohoto dokumentu.

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a. s.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA VPPPOV 2/07

OBSAH

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Pojistná událost, pojistná nebezpečí, rozsah pojištění
- Článek 3 Územní platnost pojištění
- Článek 4 Výluky z pojištění
- Článek 5 Právo pojistitele na úhradu vyplacené částky
- Článek 6 Povinnosti pojistitele
- Článek 7 Povinnosti pojištěného, pojistníka
- Článek 8 Vznik a doba trvání pojištění
- Článek 9 Změny a zánik pojištění
- Článek 10 Plnění pojistitele, limit pojistného plnění
- Článek 11 Pojistné
- Článek 12 Bonus / Malus
- Článek 13 Přechod práv na pojistitele
- Článek 14 Doručování
- Článek 15 Výklad pojmů
- Článek 16 Závěrečná ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (dále jen „pojištění odpovědnosti“), které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, prováděcí vyhlášky Ministerstva financí, případně zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „ZPS“), těmito všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen „VPPPOV“) a doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „DPPPOV“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění odpovědnosti se řídí občanským zákoníkem.
2. Pojištění odpovědnosti je pojištěním škodovým, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
3. V jedné pojistné smlouvě lze současně se smluvním pojištěním odpovědnosti sjednat i další druhy pojištění, které se řídí příslušnými všeobecnými pojistnými podmínkami a příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami.

Článek 2

Pojistná událost, pojistná nebezpečí, rozsah pojištění

1. Pojistnou událostí se rozumí taková škodní událost, za kterou je pojištěný odpovědný a s níž tyto VPPPOV spojují vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
2. Nestanoví-li zákon nebo tyto VPPPOV jinak, má pojištěný nárok, aby pojistitel za něho nahradil v rozsahu a ve výši podle zvláštního právního předpisu poškozeným uplatněné a prokázané nároky na náhradu:
 - a) škody na zdraví nebo usmrcením,
 - b) škody vzniklé poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škody vzniklé odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat,
 - c) škody, která má povahu ušlého zisku,
 - d) účelně vynaložených nákladů spojených s právním zastoupením při uplatňování nároků podle písmen a) až c), v souvislosti se škodou podle písmene b) nebo c) však jen v případě marného uplynutí lhůty podle článku 10 odst. 2 nebo neoprávněného odmítnutí nebo neoprávněného krácení pojistného plnění pojistitelem,pokud k pojistné události, ze které tato škoda vznikla a za kterou pojištěný odpovídá, došlo v době trvání pojištění odpovědnosti.

Článek 3

Územní platnost pojištění

1. Pojištění odpovědnosti se vztahuje na škodní události, které nastanou během trvání pojištění odpovědnosti na území všech členských států Evropské unie a jiných států Evropského hospodářského prostoru a dalších států uvedených v seznamu států, který stanoví Ministerstvo financí vyhláškou.
2. Pojištění odpovědnosti platí i na území jiných států než států uvedených v odst. 1 tohoto článku, pokud pojistitel tuto platnost pojištění vyznačil na mezinárodní kartě automobilového pojištění (zelené kartě).

Článek 4

Výluky z pojištění

1. Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nehradí:

- a) škodu, kterou utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena,
 - b) škodu, která má povahu ušlého zisku, a škodu vzniklou poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škodu vzniklou odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat (dále jen „věcná škoda“), za kterou pojištěný odpovídá svému manželu nebo osobám, které s ním v době vzniku škodní události žily ve společné domácnosti s výjimkou škody podle článku 2 odst. 2 písm. c) VPPPOV, jestliže tato škoda souvisí se škodou podle článku 2 odst. 2 písm. a) VPPPOV,
 - c) škodu na vozidle, jehož provozem byla škoda způsobena, jakož i na věcech přepravovaných tímto vozidlem, s výjimkou škody způsobené na věci, kterou měla tímto vozidlem přepravovaná osoba na sobě nebo u sebe, a to v rozsahu, v jakém pojištěný za škodu odpovídá,
 - d) škodu podle článku 2 odst. 2 písm. b) a c) VPPPOV vzniklou mezi vozidly jízdní soupravy tvořené motorovým a přípojným vozidlem, jakož i škodu na věcech přepravovaných těmito vozidly, nejedná-li se o škodu způsobenou provozem jiného vozidla,
 - e) škodu vzniklou manipulací s nákladem stojícího vozidla,
 - f) náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče, dávek nemocenského pojištění (péče) nebo důchodů z důchodového pojištění v důsledku škody na zdraví nebo usmrcením, které utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla tato škoda způsobena,
 - g) škodu způsobenou provozem vozidla při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodě nebo soutěži, s výjimkou škody způsobené při takové účasti, jestliže je řidič při tomto závodě nebo soutěži povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích,
 - h) škodu vzniklou provozem vozidla při teroristickém činu nebo válečné události, jestliže má tento provoz přímou souvislost s tímto činem nebo událostí.
2. Byla-li škoda způsobena vlastníku vozidla provozem jeho vozidla, které v době vzniku škody řídila jiná osoba, nebo osobě, která s vozidlem, jehož provozem byla této osobě škoda způsobena, oprávněně nakládá jako s vlastním, nebo se kterým oprávněně vykonává právo pro sebe, a jestliže v době vzniku škody řídila vozidlo jiná osoba, je pojistitel povinen uhradit tomuto vlastníku nebo této osobě pouze škodu na zdraví nebo usmrcením.
 3. V případě střetu vozidel, která jsou ve vlastnictví téže osoby, se škoda způsobená této osobě hradí pouze tehdy, jestliže jde o různé provozovatele vozidel zúčastněných na vzniku škodní události a jestliže není současně tato osoba provozovatelem vozidla, na němž byla tato škoda způsobena.

Článek 5

Právo pojistitele na úhradu vyplacené částky

1. Pojistitel má proti pojištěnému právo na náhradu toho, co za něho plnil, jestliže prokáže, že pojištěný:
 - a) způsobil škodu úmyslně,
 - b) porušil základní povinnost týkající se provozu na pozemních komunikacích a toto porušení bylo v příčinné souvislosti se vznikem škody, za kterou pojištěný odpovídá,
 - c) způsobil škodu provozem vozidla, které použil neoprávněně,
 - d) bez zřetele hodného důvodu nesplnil povinnost podle zvláštního právního předpisu ohlásit dopravní nehodu, která je škodnou událostí, a v důsledku toho byla ztížena možnost řádného šetření pojistitele podle článku 10, odst. 2 VPPPOV,
 - e) bezdůvodně nesplnil povinnost podle článku 7 odst. 1 písm. a) a b) a v důsledku toho byla ztížena možnost řádného šetření pojistitele podle článku 10 odst. 2 VPPPOV,
 - f) bezdůvodně odmítl jako řidič vozidla podrobit se na výzvu příslušníka policie zkoušce na přítomnost alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
 - g) má uzavřeno sezónní pojištění a způsobil pojistnou událost tzv. mimo sezónu.
2. Pojistitel má proti pojistníkovi právo na úhradu částky, kterou vyplatil z důvodu škody způsobené provozem vozidla, jestliže její příčinou byla skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl pojistitel zjistit při sjednávání pojištění, a která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná.
3. Součet požadovaných náhrad podle odst. 1 a 2 tohoto článku nesmí být vyšší než plnění vyplacené pojistitelem v důsledku škodní události, se kterou toto právo pojistitele souvisí.

Článek 6

Povinnosti pojistitele

1. Pojistitel je povinen vydat pojistníkovi bezprostředně po uzavření pojistné smlouvy týkající se tuzemského vozidla doklad o pojištění odpovědnosti (dále jen „doklad o pojištění“) a na žádost pojistníka zelenou kartu.
2. Zanikne-li pojištění odpovědnosti, je pojistitel povinen vydat pojistníkovi na základě jeho žádosti ve lhůtě 15 dnů ode dne jejího doručení potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodním průběhu zaniklého pojištění.
3. Na základě písemné žádosti pojistníka je pojistitel povinen vyhotovit za úplaty druhopis pojistné smlouvy, dokladu o pojištění odpovědnosti, zelené karty, potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodním průběhu zaniklého pojištění.

Článek 7

Povinnosti pojištěného, pojistníka

1. Pojištěný má zejména tyto povinnosti:
 - a) bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli, že došlo ke škodní události s uvedením skutkového stavu týkajícího se této události, předložit k tomu příslušné doklady, které si pojistitel vyžádá, umožnit pojistiteli pořízení jejich kopií a v průběhu šetření škodní události postupovat v souladu s pokyny pojistitele,
 - b) bez zbytečného odkladu písemně pojistiteli sdělit, že:
 - bylo proti němu uplatněno právo na náhradu škody a vyjádřit se k požadované náhradě a její výši,
 - v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno správní nebo trestní řízení a neprodleně informovat pojistitele o jeho průběhu a výsledku,
 - poškozeným byl uplatněn nárok na náhradu škody u soudu nebo jiného příslušného orgánu, pokud se o této skutečnosti dozví,
 - c) bez zbytečného odkladu doložit poškozenému na jeho žádost údaje nezbytné pro uplatnění práva poškozeného na náhradu škody, zejména své jméno, příjmení a bydliště, jméno a příjmení a bydliště nebo obchodní jméno a sídlo, popřípadě místo podnikání vlastníka vozidla, obchodní jméno a sídlo, popřípadě místo podnikání pojistitele, u něhož bylo sjednáno pojištění odpovědnosti, číslo pojistné smlouvy a jedná-li se o vozidlo, které podléhá evidenci vozidel (dále jen „evidované vozidlo“), státní poznávací značku nebo registrační značku vozidla, kterým byla škoda způsobena,
 - d) bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli všechny změny ve skutečnostech, které pojištěný sdělil při sjednání pojištění,
 - e) počínat si tak, aby škodní událost nenastala, a pokud dojde k této události, je pojištěný povinen učinit veškerá možná opatření zabráňující zvětšování rozsahu škody,
 - f) poskytnout pojistiteli součinnost potřebnou ke zjištění příčin škodní události a podat pravdivá vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu,
 - g) zabezpečit vůči jinému právo na náhradu škody, jakož i právo na postih a vypořádání.
2. Pojistník má zejména tyto povinnosti:
 - a) odpovědět pravdivě a úplně na všechny dotazy pojistitele při sjednávání pojištění odpovědnosti. Bylo-li na základě nepravdivých, nedoložených nebo neúplných skutečností stanoveno nižší pojistné, má pojistitel právo na zaplacení dlužného pojistného od počátku pojištění a úhradu vzniklých administrativních a jiných nákladů s tímto souvisejících ve výši 2.000,-Kč,
 - b) při sjednávání pojištění odpovědnosti předložit na základě požadavku pojistitele potvrzení o škodním průběhu z předcházejícího pojištění,
 - c) v pojistitelem určené lhůtě, nejpozději však do 15 dnů od uzavření pojistné smlouvy pojistiteli sdělit údaje k pojištěnému vozidlu, které nebyly pojistníkovi známy v době uzavření pojistné smlouvy. Zelenou kartu pojistitel vystaví po obdržení tohoto sdělení,
 - d) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli skutečnosti uvedené v článku 9, odst. 2, písm. a) až d) VPPPOV,
 - e) po zániku pojištění odpovědnosti bez zbytečného odkladu odevzdat pojistiteli doklad o pojištění a zelenou kartu, pokud byla vydána. Pojistitel je povinen vrácení dokladu o pojištění a zelené karty bez zbytečného odkladu pojistníkovi písemně potvrdit,
 - f) umožnit pojistiteli kdykoliv provést kontrolu podstatných dokladů pro výpočet pojistného,
 - g) platit pojistné za dobu trvání pojištění způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě.

Článek 8

Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojištění odpovědnosti vzniká na základě pojistné smlouvy, která musí mít písemnou formu.

2. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl přijat ve lhůtě, kterou navrhovatel určil, a neurčil-li ji, do 1 měsíce ode dne, kdy osoba, které byl návrh určen, tento návrh obdržela.
3. Návrh pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odst. 2. Pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplacené.
4. Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později. Takový den je v pojistné smlouvě označen jako počátek pojištění.
5. Pojištění odpovědnosti se sjednává na dobu neurčitou, pokud není ujednáno, že se sjednává na dobu určitou (pojištění krátkodobé), nejméně však na dobu tři měsíců.
6. Sezónní pojištění je sjednáno na dobu neurčitou.

Článek 9

Změny a zánik pojištění

1. Změn v pojistné smlouvě lze dosáhnout pouze písemnou dohodou účastníků, jinak jsou neplatné.
2. Pojištění odpovědnosti zaniká:
 - a) dnem, kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, oznámil pojistiteli změnu vlastníka tuzemského vozidla,
 - b) dnem, kdy vozidlo přestalo jako vozidlo fyzicky existovat,
 - c) dnem vyřazení tuzemského vozidla z evidence vozidel,
 - d) odcizením vozidla; nelze-li dobu odcizení vozidla přesně určit, považuje se vozidlo za odcizené, jakmile Policie České republiky přijala oznámení o odcizení vozidla,
 - e) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi; tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc a upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění odpovědnosti v případě nezaplacení dlužného pojistného; lhůtu stanovenou pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit,
 - f) písemnou výpovědí ke konci pojistného období u pojištění, kde je sjednáno běžné pojistné. Výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná,
 - g) písemnou výpovědí smlouvy do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidená výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zanikne,
 - h) dohodou; tato dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná,
 - i) uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno.
3. Jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku, má pojistník právo bez udání důvodů odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, je ve stejné lhůtě povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

Článek 10

Plnění pojistitele, limit pojistného plnění

1. Plnění pojistitele je splatné do 15 dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit nebo jakmile pojistitel obdržel pravomocné rozhodnutí soudu o své povinnosti poskytnout pojistné plnění.
2. Pojistitel je povinen provést šetření škodní události bez zbytečného odkladu. Ve lhůtě do 3 měsíců ode dne, kdy bylo oprávněnou osobou uplatněno právo na plnění z pojištění odpovědnosti, je pojistitel povinen:
 - a) ukončit šetření pojistné události a sdělit poškozenému výši pojistného plnění, jestliže nebyla zpochybněna povinnost pojistitele plnit z pojištění odpovědnosti a nároky na náhradu škody byly prokázány, nebo
 - b) podat poškozenému písemné vysvětlení k těm jím uplatněným nárokům na náhradu škody, které byly pojistitelem zamítnuty nebo u kterých bylo plnění pojistitele sníženo.
3. Nesplní-li pojistitel povinnost podle odst. 2 tohoto článku, zvyšuje se částka pojistného plnění, jehož se prodlení pojistitele týká, o úrok z prodlení. Sazba úroku z prodlení se stanoví ve výši diskontní sazby stanovené Českou národní bankou, platné k prvnímu dni prodlení, navýšené o 4 % ročně.
4. Právo uplatnit u pojistitele svůj nárok na plnění podle článku 2, odst. 2 VPPPOV má i poškozený.
5. Limitem pojistného plnění se rozumí nejvyšší hranice plnění pojistitele při jedné škodní události, a jeho výše pro jednotlivá pojistná nebezpečí dle

- článku 2, odst. 2 VPPPOV je uvedena v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách.
- Pojistitel v rámci limitu pojistného plnění pro škodu na zdraví nebo usmrcením rovněž uhradí náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče v důsledku škody na zdraví nebo usmrcením, pokud je pojištěný povinen je uhradit podle zvláštních právních předpisů.
 - V případě škody usmrcením náleží pozůstalým jednorázové odškodnění podle zvláštního právního předpisu.
 - Nahradil-li pojištěný poškozenému část nebo celý nárok vzešlý ze škodní události, má pojištěný proti pojistiteli právo na vydání jím uhrazené částky. Za tím účelem je pojistitel oprávněn přezkoumat, popř. přehodnotit všechny předložené doklady se škodnou událostí související.

Článek 11 Pojistné

- Pojistné je úplatou za pojistitelem poskytovanou pojistnou ochranu. Jeho výše, způsob placení a splatnost je uvedena v pojistné smlouvě. Pojistné je kalkulováno pro roční pojistné období.
- Pro pojištění sjednaná na dobu neurčitou nebo na dobu určitou nejméně jednoho roku je sjednáno běžné pojistné, které je splatné prvního dne pojistného období, nestanoví-li pojistná smlouva jinak. Délka pojistného období může být roční, pololetní nebo čtvrtletní, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy nebo dnem dohodnutým v pojistné smlouvě.
- Pro pojištění sjednaná na dobu určitou kratší než jeden rok je sjednáno jednorázové pojistné, které je splatné dnem počátku pojištění, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.
- Zaplacením pojistného se rozumí den, kdy bylo pojistné uhrazeno pojistiteli (jím pověřené osobě) v hotovosti. V případě bezhotovostní platby převodem z účtu nebo platby poštovní poukázkou je to den, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojistitele.
- Zanikne-li pojištění odpovědnosti před uplynutím doby, za kterou bylo pojistné zapláceno, má pojistitel právo na pojistné do konce kalendářního měsíce, ve kterém pojištění odpovědnosti zaniklo. Zbývající část pojistného je pojistitel povinen vrátit. Nastala-li v době do zániku pojištění odpovědnosti škodní událost, vzniká pojistiteli právo na pojistné podle věty první tohoto odstavce; povinnost zbývající část pojistného vrátit má pouze tehdy, jestliže mu z této škodní události nevznikne povinnost plnit.
- Jestliže pojistník nesplnil povinnost mu uloženou v článku 7, odst. 2, písm. e) těchto pojistných podmínek, není pojistitel povinen do doby splnění této povinnosti vrátit pojistníkovi pojistné podle odst. 6 tohoto článku ani mu vydat potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodním průběhu zaniklého pojištění.
- Pojistné je splatné v tuzemské měně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Pokud pojistné nebylo zapláceno včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
- Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení pojistného upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného na následující pojistné období. V případě, že pojistník s touto úpravou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele písemně do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pokud není v uvedené lhůtě nesouhlas vyjádřen, pojištění odpovědnosti nezaniká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.

Článek 12 Bonus / Malus

Při sjednávání výše pojistného v pojistné smlouvě pojistitel zohlední předcházející škodní průběh pojištění odpovědnosti pojistníka, a to slevou na pojistném v případě bezeškodního průběhu pojištění (tzv. bonus) nebo přírůzkou k pojistnému v případě výplaty pojistného plnění z pojištění odpovědnosti (tzv. malus).

Článek 13 Přechod práv na pojistitele

- Pokud pojistitel nahradil za pojištěného škodu, přechází na něho až do výše vyplacených částek právo pojištěného na náhradu škody proti jinému, případně jiné obdobné právo, které mu v souvislosti s jeho odpovědností za škodu vzniklo.

- Má-li pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky nebo snížení důchodu nebo na zastavení jeho výplaty, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku uhradil nebo za něj vyplácí důchod.
- Na pojistitele přechází právo na úhradu nákladů řízení o náhradě škody, které pojištěnému bylo přiznáno v soudním řízení, pokud je pojistitel za něj uhradil.
- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastaly okolnosti odůvodňující práva uvedená v předchozích bodech tohoto článku a předat mu doklady k uplatnění těchto práv.

Článek 14 Doručování

- Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají pojištění odpovědnosti, se podávají písemně.
- Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistiteli známou adresu.
- Písemnost pojistitele odeslaná poštou doporučenou zásilkou pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenou dnem:
 - převzetí zásilky,
 - odeptení přijetí zásilky,
 - vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
- Nebyl-li adresát zastížen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenou posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl.
- Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele.

Článek 15 Výklad pojmy

- Vozidlem** se rozumí silniční vozidlo, zvláštní vozidlo a trolejbus ve smyslu zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.
- Vozidlem určeným ke zvláštnímu účelu** se rozumí vozidlo, jehož používání je spojeno s podstatně zvýšeným pojistným rizikem. Jedná se zejména o následující druhy použití vozidla: vozidlo s právem přednostní jízdy (výjma sanitního vozu), vozidlo taxislužby, vozidlo určené k přepravě nebezpečných věcí, k pronájmu (autopůjčovna), k výcviku řidičů nebo k odvozu komunálního odpadu a zabezpečení sjízdnosti, schůdnosti a čistoty pozemních komunikací. V pojistné smlouvě musí být odpovídající druh použití vozidla uveden. Přeprava nebezpečných věcí silniční dopravou je upravena zvláštními předpisy.
- Pojistníkem** je osoba, která uzavřela s pojistitelem smlouvu o pojištění odpovědnosti a je povinna platit pojistné.
- Pojištěným** je ten, na jehož odpovědnost za škodu se pojištění odpovědnosti vztahuje.
- Poškozeným** je ten, komu byla provozem vozidla způsobena škoda a má podle těchto pojistných podmínek nárok na náhradu škody.
- Oprávněnou osobou** se rozumí osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- Oprávněným uživatelem vozidla** se rozumí osoba, která jako vlastník nebo se souhlasem vlastníka pojištěné vozidlo užívá.
- Pojistným obdobím** je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
- Věci u sebe** se rozumí věci spojené s účelem cesty, s výjimkou přepravovaných nákladů, nikoliv však věci, které se svojí povahou či množstvím uvedenému účelu vymykají. Za věci u sebe v osobním vozidle se považují i věci v zavazadlovém prostoru a na střeše.
- Porušením základních povinností** při provozu vozidla na pozemních komunikacích se rozumí:
 - provozování vozidla, které svoji konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadavkům bezpečnosti silničního provozu, obsluhujících osob, přepravovaných osob a věcí,
 - provozování vozidla, jehož technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
 - řízení vozidla osobou, která není držitelem příslušného řidičského oprávnění, s výjimkou řízení vozidla osobou, která se učí vozidlo řídit nebo skládá zkoušku z řízení vozidla, a to vždy pouze pod dohledem oprávněného učitele nebo řidiče cvičitele individuálního výcviku,
 - řízení vozidla osobou, které byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo, v době tohoto zákazu,

- e) řízení vozidla osobou, která byla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
 - f) předání řízení vozidla osobě uvedené v písmenech c), d) nebo e) tohoto odst.
11. **Škodní událostí** je způsobení škody provozem vozidla.
12. **Výroční den počátku pojištění** je den, který se číslem dne v měsíci a pojmenováním měsíce shoduje se dnem počátku pojištění. Je-li den počátku pojištění 29. únor, výroční den počátku pojištění je poslední kalendářní den měsíce února.
13. **Sezónní pojištění** je pojištění uzavřené na dobu neurčitou, přičemž v pojistné smlouvě je uveden počátek a konec sjednané sezóny, za níž pojistník platí pojistné. Pojištění je účinné po celou dobu jeho trvání,

způsobí-li však pojištěný pojistnou událost mimo sezónu, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil. Sezóna se po celou dobu trvání pojištění každoročně opakuje. Sazba pojistného pro sezónní pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.

14. **Krátkodobé pojištění** má v pojistné smlouvě stanoven počátek a konec pojištění. Minimální délka krátkodobého pojištění jsou tři měsíce, maximální jeden rok. Sazba pojistného pro krátkodobé pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.

Článek 16

Závěrečná ustanovení

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. března 2007.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0906

OBSAH

Úvodní ustanovení	
Článek 1 Výklad pojmů	
Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)	
Článek 3 Vznik a doba trvání pojištění	
Článek 4 Pojistné a pojistné období	
Článek 5 Zánik pojištění	
Článek 6 Důsledky neplacení pojistného	
Článek 7 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění	
Článek 8 Změny v pojistné smlouvě	
Článek 9 Účastníci pojištění	
Článek 10 Povinnosti pojistníka a pojištěného	
Článek 11 Pojistná událost	
Článek 12 Pojistné plnění	
Článek 13 Plnění za smrt způsobenou úrazem	
Článek 14 Plnění za trvalé následky úrazu	
Článek 15 Plnění denního odškodného	
Článek 16 Snížení pojistného plnění	
Článek 17 Výluky z pojištění	
Článek 18 Doručování písemností	
Závěrečná ustanovení	

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé úrazové pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťovna“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“), Doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí Občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Článek 1 – Výklad pojmů

VPPUP vymezují následující pojmy:

Pojištník – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; v případě fyzické osoby je pro uzavření pojistné smlouvy nezbytná její zletilost.

Pojištěný – fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.

Oprávněná osoba – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

Obmyslená osoba – osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného podle pojistné smlouvy nebo ZPS.

Pojistná smlouva – je smlouvou o finančních službách, ve které se pojišťovna zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplatit pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojištník se zavazuje platit pojišťovně pojistné.

Pojistná smlouva uzavřená formou obchodu na dálku – je smlouvou uzavřenou s použitím prostředků komunikace na dálku (např. uzavření pojistné smlouvy na internetu).

Pojistka – písemné potvrzení pojišťovny o uzavření pojistné smlouvy.

Pojistná částka – částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události.

Pojistná doba – doba, na kterou se pojištění sjednává.

Pojistná událost – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.

Nahodilou skutečností – skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.

Pojistné – úplata za poskytování pojistné ochrany.

Pojistné období – dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.

Pojistné plnění – náhrada od pojišťovny v případě, že dojde k pojistné události.

Vinkulace – vázání výplaty pojistného plnění na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.

Oceňovací tabulky – dokumenty pojišťovny, které obsahují zásady plnění pojišťovny za trvalé následky úrazu a za dobu nezbytného léčení úrazu a jsou k nahlédnutí na všech obchodních místech pojišťovny.

Pojistným rizikem – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události.

Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

- Pojištník v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:
 - pro případ smrti způsobené úrazem
 - pro případ trvalých následků úrazu
 - pro případ nezbytného léčení úrazu (dále jen „denní odškodné“)
- Pojištník může sjednat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPPUP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
- Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
- V jedné pojistné smlouvě lze sjednat úrazové pojištění i dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

Článek 3 – Vznik a doba trvání pojištění

- Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.
- Pojištník vydá pojišťovně pojišťku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

4. Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Úrazové pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

6. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo zdravotní dotazník jím vyplněný a podepsaný a další údaje, na které byl pojištěným dotázán. Pojištěný, popř. pojištník, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojišťovny týkající se sjednaného pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojištníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojišťovny v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.

7. Pojištník je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí. To platí také při změně pojištění. Pojištník je též oprávněn nechat přezkoumat zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.

8. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojištník podpisem pojistné smlouvy.

9. Informace, které pojištník získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojišťovny.

10. Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojištník má právo stanovit výši minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a stanoví nejnížší a nejvyšší vstupní věk.

Článek 4 - Pojistné a pojistné období

1. Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojistné se hradí za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.

3. Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.

6. Pojištník má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, náleží pojišťovně běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojišťovně vždy celé.

7. Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hradí prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplacené okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojišťovny.

8. Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.

9. Případné preplatky pojistného vrátí pojištník pojištníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.

10. Dlužní-li pojištník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyvraňováno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacené.

11. O případné nedoplatky pojistného je pojištník oprávněn ponížít pojistné plnění.

12. Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojištník oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.

13. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojištník právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojištník musí být o této změně informován nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

14. Mimo sjednané pojistné je pojištník oprávněn účtovat pojištníkovi výdaje a poplatky za úkony dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojišťovny.

Článek 5 - Zánik pojištění

1. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění od dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidená a počíná běžet dnem doručení výpovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podá-li pojištník výpověď a bylo-li již zaplacené pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojištník uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojišťovně vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojištník nebo pojištník vypovědět ke konci pojistného období, výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem

pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

3. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k posledního dne každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojištník v písemné žádosti o výpověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení výpovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla výpověď doručena pojišťovně. Došlo-li k zániku pojištění a bylo-li jednorázové pojistné uhrazeno, vzniká pojištníkovi právo písemně požadovat o výplatu odkupného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet vypovědní lhůta 1 měsíc, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

5. Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.

6. Pokud pojištník nesouhlasí se změnou výše pojistného dle čl. 4 odst. 13. VPPUP, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce, kdy se o navrhované změně pojistného dozvěděl. Pojištění pak zanikne k pojistnému období, ve kterém měla být výše pojistného změněna.

7. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

8. Výpověď pojistné smlouvy ze strany pojištníka se bere za doručenou, je-li doručena pojišťovně na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

Článek 6 - Důsledky neplacení pojistného

Pojištění zaniká z důvodu nezaplacení pojistného uplynutím 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojištníkovi, nebylo-li v této lhůtě pojistné zaplacené.

Článek 7 - Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Poruší-li pojištník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v čl. 10 odst. 2. VPPUP, má pojištník právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Stejně právo má pojištník i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojištník určí. Toto právo může pojištník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

2. Pojištník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže má pojištník nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednaného pojištění. Toto právo může pojištník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojištník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 dnů ode dne potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.

4. Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojištník ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojištníkovi zaplacené pojistné snížené o případné vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojištníka se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a poplatek dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vypláceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojišťovně částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

5. Dozví-li se pojištník až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné či z nedbalosti nepravdivé 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, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.

6. Pojištník je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkržené údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamlženy.

Článek 8 - Změny v pojistné smlouvě

1. Pojištník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojišťovně všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.

2. Na základě písemné žádosti pojištníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.

3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojištění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázového placených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Dohodne-li se pojištník s pojišťovnou na změně rozsahu již sjednaného pojištění, pojištník poskytne plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Změny se provádí na základě písemné žádosti pojištníka. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Článek 9 - Účastníci pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práv a povinností z pojištění.
2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojištění tímto dnem na jeho místo pojištěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

Článek 10 – Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
2. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojištění.
3. Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
4. Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
5. Povinností pojištěného při pojistné události je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a řádně pokračovat v léčbě až do jeho ukončení a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
6. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčby oznámit pojistiteli písemnou formou, že k pojistné události došlo včetně adresy ošetřujícího lékaře a pravdivého vysvětlení vzniku a rozsahu následků z této pojistné události, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
7. Pokud pojištěný žádá o plnění za trvalé následky úrazu nebo denní odškodné, musí předložit vyplněný formulář pojistitele „Oznámení úrazu“.
8. V případě pochybností je povinností pojištěného, oprávněné nebo obmyšlené osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.
9. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR.

Článek 11 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
2. Úrazem se v úrazovém pojištění rozumí poškození zdraví nebo smrt pojištěného (dále jen „úraz“), které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění.
3. Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojistitel pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky, denní odškodné nebo jiné riziko uvedené v pojistné smlouvě, a to v souladu s VPPUP. Pro poskytnutí všech druhů plnění nebo jen některých z nich jsou rozhodující skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 12 - Pojistné plnění

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za úraz, ke kterému došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, nebo ke kterému došlo v přímé souvislosti s tělesným poškozením vzniklým před počátkem pojištění. Tato skutečnost se vztahuje i na plnění za trvalé následky úrazu a na plnění denního odškodného. Pojistitel též není povinen poskytnout pojistné plnění z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění. Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistní období resp. jednorázového pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
2. Nastane-li pojistná událost, pojistitel poskytne pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky úrazu, denní odškodné, a to v souladu s články 13, 14, 15 VPPUP a v souladu s pojistnou smlouvou.
3. Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného způsobená úrazem, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, která má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému (obmyšlená osoba). Není-li v době pojistné události určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
4. Obmyšlená osoba nebo oprávněná osoba, které má z důvodu úrazu pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt nebo tělesné poškození úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyšetřována pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je tato osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
5. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
6. Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulované pojistné plnění bude vyplaceno třetí osobě, v její prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedá-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojištěného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojištěného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Bez předchozího zrušení vinkulace nemůže pojistník vinkulovanou pojistnou smlouvu vypovědět. Změnu rozsahu

hu pojištění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.

7. Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojištěného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtního listu (v případě smrti pojištěného způsobené úrazem) a dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.
8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vypláceného pojistného plnění.

Článek 13 – Plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nepozději do tří let ode dne pojistné události, je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě pojistnou částku pro případ smrti způsobené úrazem sjednanou v pojistné smlouvě.
2. Zemře-li však pojištěný v tomto období na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.

Článek 14 – Plnění za trvalé následky úrazu

1. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky II, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Nemůže-li pojistitel plnit podle odstavce 1. tohoto článku proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, prokáže-li pojistitel lékařskou zprávu, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele plnit, má již trvalý charakter.
3. Týkali-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky II tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.
4. Týkali-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich části, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků po anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich části.
5. Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení podle Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
6. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100% pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100% překročí.

Článek 15 – Plnění denního odškodného

1. Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčby úrazu, dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
2. Počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, se stanoví ode dne určeného v pojistné smlouvě jako počátek plnění denního odškodného až do konce nepřetržitého léčení následků úrazu, maximálně však za dobu léčby, která nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I o více než 20%. Za dny, o které celková doba léčby úrazu přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, pojistitel není povinen plnit.
3. Pojistitel není povinen plnit za dobu léčby úrazu přesahující dobu 365 dní ode dne tohoto úrazu; je-li pojištěný uveden v pojistné smlouvě jako „pojištěné dítě“, není pojistitel povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 180 dní ode dne úrazu.
4. Utrpěl-li pojištěný v době léčby úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčby obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
5. Dojde-li k souběhu léčení následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojistitel denní odškodné nejvýše za počet dní, který je uveden pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I.
6. Utrpěl-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dnů.
7. Pro stanovení plnění se vychází z doby léčby úrazu, doložené lékařským potvrzením. Analogicky přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčby, která bude použita pro stanovení počtu dnů, za které bude denní odškodné vyplaceno, je určena pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem v Oceňovací tabulce I.
8. Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen zmocnit příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
9. Denní odškodné se nevypovídá za pobytu v lázeňských zařízeních.

Článek 16 - Snížení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojištěného pro společnost zvlášť nebezpečná a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.
2. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léků.
4. Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává, a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojištění (pojistné, doba trvání pojištění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
5. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zjistí-li, že pojistníkem nebo pojištěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vypluly z šetření pojistitele.
6. Utrpěl-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn krátit pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.
7. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 17 – Výluky z pojištění

1. Pojistnou událostí není úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
2. Pojistnou událostí není též úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkě, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR.
3. Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo zářady na jaderném zařízení.
4. Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na úraz pojištěného, který nastal:
 - a) při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogalá, kluzákové padáky apod.,
 - b) při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
 - c) při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim.
5. Pojistitel není povinen z pojištění pro případ úrazu plnit:
 - a) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, i když byly provedeny v důsledku úrazu,
 - b) za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu,
 - c) za vznik a zhoršení kříd (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bérkových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev slýchových, úponů svalových tlíhových váčků, epikondylitidy, výhřev meziobratlové ploténky, plotýnkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amocie sinice,
 - d) v případech, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
 - e) za úrazy související s psychickou poruchou či poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),
 - f) za infekční nemoci přenesené zraněním.
6. Pojistnou událostí není rovněž smrt pojištěného následkem sebevraždy nebo úmyslné sebeпоškození.
7. Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž neměl řidičské oprávnění.
8. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržoval řádné léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
9. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 18 - Doručování písemností

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění, se podávají písemně v českém jazyce.
2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistiteli známou adresu.
3. Písemnosti pojistitele odeslané poštou doporučenou zásilkou pojistníkoví, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
 - a) převzetí zásilky,
 - b) odepření přijetí zásilky,
 - c) vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
4. Nebyl-li adresát zastihán a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásilku odmítl převzít.
5. Písemnosti pojistníka a pojištěného se považují za doručené, jsou-li doručeny na obchodní místo pojistitele nebo přímo na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
2. Pojistitel upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
3. VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. září 2006.

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a. s.

Doplňkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla DPPPOV 4/07

OBSAH

Článek	1	Úvodní ustanovení
Článek	2	Typy pojištění, plnění pojistitele, limity pojistného plnění
Článek	3	Bonus / Malus
Článek	4	Asistenční služba
Článek	5	Úrazové připojištění řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena
Článek	6	Pojištění léčebných výloh řidiče pojištěného vozidla při pobytu v cizině
Článek	7	Závěrečná ustanovení

Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla DPPPOV 4/07 (dále jen „DPPPOV 4/07“) doplňují ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (dále jen „VPPPOV 2/07“).

Článek 2 Typy pojištění, plnění pojistitele, limity pojistného plnění

V pojistné smlouvě je možno sjednat jeden ze dvou typů pojištění: SPECIÁL PLUS nebo SUPER PLUS.

- Limity pojistného plnění pro typ pojištění SPECIÁL PLUS činí:
 - dle VPPPOV 2/07 článku 2, odst. 2, písmene a) maximálně 54 mil. Kč,
 - dle VPPPOV 2/07 článku 2, odst. 2, písmene b) a c) maximálně celkem 54 mil. Kč.
- Limity pojistného plnění pro typ pojištění SUPER PLUS činí:
 - dle VPPPOV 2/07 článku 2, odst. 2, písmene a) maximálně 70 mil. Kč,
 - dle VPPPOV 2/07 článku 2, odst. 2, písmene b) a c) maximálně celkem 70 mil. Kč.

Článek 3 Bonus / Malus

- Při sjednání pojistné smlouvy a během jejího trvání je při stanovení výše pojistného uplatňován systém bonus/malus. Výše bonusu/malusu se řídí rozhodnou dobou.
- Bonusem se rozumí sleva na pojistném za kladnou délku rozhodné doby.
- Malusem se rozumí přírůžka k pojistnému za zápornou délku rozhodné doby.
- Rozhodná doba je doba trvání pojištění, kterou ovlivňuje případný vznik rozhodné události, sleduje se v celých měsících. Zvyšuje se o každý celý měsíc doby trvání pojištění. Za každou rozhodnou událost se snižuje délka rozhodné doby vždy o 24 měsíce. Doba trvání pojištění před 1. 1. 2003 se nezapočítává.
- Rozhodnou událostí se rozumí každá pojistná událost spojená s výplatou pojistného plnění bez ohledu na míru účasti pojištěného na vzniklé škodě, není-li ujednáno jinak.
- Rozhodná doba se nesnižuje za pojistnou událost, která nastala při neoprávněném užívání cizí věci ve smyslu § 249 trestního zákona či § 50 písm. b) zákona o přestupcích, nebo jestliže pojištěný uhradil pojistiteli částku, kterou pojistitel vyplatil z důvodu škody způsobené provozem vozidla.
- Bonus a malus pojistitel uplatňuje ke dni počátku pojištění na základě potvrzení o době trvání předchozího pojištění odpovědnosti a škodním průběhu a dále pak vždy k výročnímu dni počátku pojištění s případným zohledněním rozhodné události.
- Pokud nelze prokázat předchozí bezeškodní průběh pojištění, je při sjednání pojištění vozidlo zařazeno do skupiny Z-základní pojistné, není-li ujednáno jinak.
- Bonus/malus je uplatňován i u sezónního pojištění, které lze uzavřít se sezónou v maximální délce 10 měsíců.
- Bonus/malus je uplatňován i u krátkodobého pojištění.

Stupeň bonusu / malusu	Rozhodná doba	Bonus (sleva)	Malus (přírůžka)
B 10	120 měsíců a více	50 %	
B 9	108 až 119 měsíců	45 %	
B 8	96 až 107 měsíců	40 %	
B 7	84 až 95 měsíců	35 %	
B 6	72 až 83 měsíců	30 %	
B 5	60 až 71 měsíců	25 %	
B 4	48 až 59 měsíců	20 %	
B 3	36 až 47 měsíců	15 %	
B 2	24 až 35 měsíců	10 %	
B 1	12 až 23 měsíců	5 %	
Z-základní pojistné	0 až 11 měsíců	0 %	0 %
M 1	-1 až -12 měsíců		10 %
M 2	-13 až -24 měsíců		30 %
M 3	-25 až -36 měsíců		50 %
M 4	-37 až -48 měsíců		80 %
M 5	-49 až -60 měsíců		110 %
M 6	-61 měsíců a méně		150 %

Článek 4 Asistenční služba

Pojištěný má nárok na poskytnutí komplexních asistenčních služeb. Podmínky poskytování asistenčních služeb jsou uvedeny ve zvláštní příloze vydávané za tímto účelem pojistitelem.

Článek 5 Úrazové připojištění řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena

- Rozsah pojištění:
Úrazové pojištění se vztahuje pouze na řidiče pojištěného vozidla. Uvedené pojištění se řídí zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0906 s účinností od 1. září 2006 (dále jen „VPPUP“).
Odchylně od článku 17, odst. 4., písm. c) VPPUP se pojištění vztahuje i na řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodu nebo soutěži, ale pouze za předpokladu, že je řidič při tomto závodu nebo soutěži povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích.
Úrazové pojištění řidiče vozidla zahrnuje tato pojištění:
 - pro typ pojištění SPECIÁL PLUS:
 - pro případ smrti způsobené úrazem 200.000,- Kč,
 - pro případ trvalých následků způsobených úrazem 200.000,- Kč.
 - pro typ pojištění SUPER PLUS:
 - pro případ smrti způsobené úrazem 300.000,- Kč,
 - pro případ trvalých následků způsobených úrazem 300.000,- Kč.
- Plnění pojistitele:
V případě trvalých následků úrazu pojistitel poskytne plnění od 40 % rozsahu tělesného poškození podle oceňovací tabulky II. pojistitele (Oceňovací tabulka pro stanovení trvalých následků úrazu). Pojistitel nehradí náklady na dopravu pojištěného řidiče z ciziny na území České republiky za účelem stanovení rozsahu trvalých následků. Kromě případů uvedených v čl. 16, odst. 1 až 6 VPPUP je pojistitel dále oprávněn snížit pojistné plnění o 50 %, jestliže řidič vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena, nebyl v době vzniku škodní události připoután bezpečnostním pásem, který byl výrobcem pevně zabudován na sedadle vozidla.
Je-li s pojistitelem současně sjednáno i úrazové pojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem (v rámci havarijního pojištění téhož vozidla), ujednává se, že pojistitel poskytne řidiči vozidla pojistné plnění pouze z jednoho pojištění, a to buď z úrazového pojištění sjednaného s pojištěním odpovědnosti typu SPECIÁL PLUS nebo SUPER PLUS, anebo z úrazového pojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem.
Právo na plnění za trvalé následky má pojištěný řidič. V případě smrti pojištěného následkem úrazu má právo na plnění osoba určená podle § 51 zákona č. 37/2004 Sb.
- Vyluky z úrazového připojištění:
Kromě vyluk z pojištění uvedených ve VPPUP se pojištění dále nevztahuje na újmy řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena při:
 - provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability vozidla, dojezdu s nejvyšší rychlostí, zajištění apod.,

- b) provozování vozidla, které svoji konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadavkům bezpečnosti silničního provozu, obsluhujících osob, přepravovaných osob a věcí,
- c) provozování vozidla, jehož technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
- d) řízení vozidla osobou, která není držitelem příslušného řidičského oprávnění s výjimkou řízení vozidla osobou, která se učí vozidlo řídit nebo skládá zkoušku z řízení vozidla, a to vždy pouze pod dohledem oprávněného učitele nebo řidiče cvičitele individuálního výcviku,
- e) řízení vozidla osobou, které byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo, v době tohoto zákazu,
- f) řízení vozidla osobou, která při řízení vozidla byla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
- g) předání řízení vozidla osobě uvedené v písmenech d), e) a f) tohoto odst.,
- h) nastupování a vystupování z vozidla,
- i) řízení jednostranného vozidla.

Článek 6

Pojištění léčebných výloh řidiče pojištěného vozidla při pobytu v cizině

Je-li sjednáno pojištění odpovědnosti typu SUPER PLUS, sjednává se i Pojištění léčebných výloh (dále v tomto článku jen „pojištění“) pro řidiče pojištěného vozidla při pobytu v cizině.

Smluvními stranami jsou pro toto pojištění na jedné straně pojistník a na straně druhé **Pojišťovna VZP, a. s.**, Jankovcova 1566/2b, 170 00 Praha 7, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obch. rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 9100 (dále v tomto článku jen „pojistitel“).

Pojištění se řídí „Pojistnými podmínkami pro pojištění léčebných výloh LV 1/07“ (dále jen „podmínky“), vydaných pojistitelem s platností od 1. ledna 2007 a odchýlně od těchto podmínek i následujícími ujednáními:

1. Čl. 2 odst. 6 podmínek zní: Cizinou se rozumí všechny státy Evropy, evropská část Ruska, Tunis, Maroko, Turecko, Izrael, Egypt a Kypr s výjimkou území České republiky.
2. Čl. 2 odst. 8 podmínek zní: Sjednává se typ pojištění „Pracovní pobyt“.
3. Čl. 4 odst. 1 podmínek zní: Pojistnou událostí je, s výjimkou výluk uvedených v čl. 5, škoda vzniklá pojištěnému při zaviněné a spoluzaviněné pojistné události z pojištění odpovědnosti při jeho pobytu v cizině a v době trvání pojištění z pojištění nebezpečí, kterým je změna zdravotního stavu pojištěného v důsledku úrazu pojištěného vyžadující poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče.
4. Čl. 4 odst. 7 podmínek zní: Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranice pojistného plnění je určena následujícími limity plnění.
Limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. a) (*Zdravotní péče*) omezuje pojistné plnění za jednu pojistnou událost částkou 450.000 Kč.
Limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. b) je 0 Kč.
Limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. c) a písm. d) (*Repatriace a převoz*) omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v pojistné době částkou 240.000 Kč.
Celkový limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. a), c) a d) (*Celkový limit*) omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí vzniklých v pojistné době částkou 750.000 Kč.
5. Čl. 6 odst. 2 podmínek zní: Pojistná smlouva se uzavírá na dobu platnosti pojištění odpovědnosti.
6. Čl. 7 podmínek zní: Pojištění trvá po dobu trvání pojištění odpovědnosti.
7. Čl. 12 se ruší bez náhrady.
8. Pojištěný je v případě vzniku pojistné události povinen vždy kontaktovat poskytovatele asistenčních služeb pojistitele.
9. Každou pojistnou událost z tohoto pojištění je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu písemně nahlásit pojistiteli.

Článek 7

Závěrečná ustanovení

Tyto doplňkové pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. května 2007.

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., VIENNA INSURANCE GROUP

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ VOZIDEL ZPPVOZ 1/08

OBSAH

Článek 1 Úvodní ustanovení

ODDÍL I Pojištění základní asistence

Článek 1 Obecná ustanovení

Článek 2 Rozsah pojištění v ČR

Článek 3 Rozsah pojištění mimo ČR

Článek 4 Rozsah pojištění pro SPOROPOV

ODDÍL II Pojištění asistence PLUS

Článek 1 Obecná ustanovení

Článek 2 Rozsah pojištění v ČR

Článek 3 Rozsah pojištění mimo ČR

ODDÍL III Společná ustanovení, výluky z pojištění

Článek 1

Úvodní ustanovení

Tyto Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění vozidel ZPPVOZ 1/08 (dále jen „ZPPVOZ“) doplňují ustanovení Doplňkových pojistných podmínek pro havarijní pojištění vozidel DPPHAV 1/08 (dále jen „DPPHAV“). Pojištění asistence je z hlediska zákona pojištěním škodovým.

ODDÍL I – Pojištění základní asistence

Článek 1

Obecná ustanovení

Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPECIÁL PLUS a SUPER PLUS nebo havarijním pojištěním sjednaným u České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group, (dále jen „oprávněným osobám“) vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojistitel“), společností GLOBAL ASSISTANCE a.s. (dále jen „GA“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.

Článek 2

Rozsah pojištění v ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - vyproštění vozidla,
 - odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
 - 2.500,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
 - 3.500,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění, pak se tyto částky zdvojnásobí.

Článek 3

Rozsah pojištění mimo ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - vyproštění vozidla,
 - odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
 - 5.000,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
 - 10.000,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění, pak se tyto částky zdvojnásobí.

Článek 4

Rozsah pojištění pro SPOROPOV

- Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPOROPOV vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem pojistitele společností GA, a to opakovaně po celou dobu platnosti tohoto pojištění.

- V případě, že je vozidlo s celkovou hmotností do 12 000 kg včetně po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - vyproštění vozidla,
 - odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo s celkovou hmotností do 12 000 kg včetně po poruše či nehodě na i mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 2 tohoto článku v celkové výši 1.000,-Kč vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii.
- Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPOROPOV a havarijní pojištění, pak se částka dle odst. 3 tohoto článku počítá s částkou dle čl. 2, odst. 2 nebo s částkou dle čl. 3, odst. 2.

ODDÍL II – Pojištění asistence PLUS

Článek 1

Obecná ustanovení

- Pojištění asistence PLUS lze sjednat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla nebo havarijního pojištění. V případě zániku těchto pojištění zaniká i pojištění asistence PLUS.
- Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním asistence PLUS vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem pojistitele společností GA, a to opakovaně po celou dobu platnosti pojištění.

Článek 2

Rozsah pojištění v ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - vyproštění vozidla,
 - odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
 - 5.000,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
 - 5.000,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění zakládající nárok na základní asistenci dle oddílu I těchto ZPPVOZ, pak se u identických asistenčních služeb částky ze základní asistence a z asistence PLUS počítají.
- Na území ČR má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - úschovy nepojízdného vozidla a to max. na dva pracovní dny; GA rovněž hradí úschovu nepojízdného vozidla o sobotách, nedělích, svátcích a dnech pracovního klidu, které uvedeným pracovním dnům předcházejí, jsou mezi ně vloženy nebo po nich následují, a to ve stejné výši jako v pracovní den, přičemž tato doba se nezapočítává do uvedené lhůty dvou dnů; podmínkou poskytnutí této asistenční služby je nepojízdnost vozidla v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA,
 - ubytování v hotelu pro všechny osoby přepravované ve vozidle do doby zpoždění vozidla nebo do odjezdu dle písm. c) tohoto odstavce, max. však na 2 noci, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA, nepojízdné nebo pokud došlo k odcizení vozidla,
 - návratu do místa bydliště pro všechny osoby přepravované ve vozidle včetně plné úhrady této služby, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody neopravitelné nebo pokud došlo k odcizení vozidla; dopravní prostředek volí GA,
 - otevření vozidla a výměnu zámku při ztrátě klíčů, pokud k tomu není nezbytné využití specializované firmy, přičemž cenu zámku, klíčů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
 - přečerpání paliva při její záměně, přičemž cenu paliva, palivových filtrů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
 - ekologické likvidace vaku vozidla včetně úhrady této likvidace.
- Na území ČR má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle:
 - odst. 3, písm. a),
 - do 500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 750,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - odst. 3, písm. b),
 - do 1.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 1.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - odst. 3, písm. d),
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - odst. 3, písm. e),
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 3.500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - odst. 3, písm. f),

- do 1.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
- do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.

Článek 3

Rozsah pojištění mimo ČR

1. V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - a) příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - b) opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - c) vyproštění vozidla,
 - d) odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
2. V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztažené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
 - a) 20.000,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
 - b) 30.000,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.
 Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění zakládající nárok na základní asistenci dle oddílu I těchto ZPPVOZ, pak se u identických asistenčních služeb částky ze základní asistence a z asistence PLUS sčítají.
3. Mimo území ČR má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - a) úschovy nepojízdného vozidla a to max. na dva pracovní dny; GA rovněž hradí úschovu nepojízdného vozidla o sobotách, nedělích, svátcích a dnech pracovního klidu, které uvedeným pracovním dnům předcházejí, jsou mezi ně vloženy nebo po nich následují, a to ve stejné výši jako v pracovní den, přičemž tato doba se nezapočítává do uvedené lhůty dvou dnů; podmínkou poskytnutí této asistenční služby je nepojízdnost vozidla v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA,
 - b) ubytování v hotelu pro všechny osoby přepravované ve vozidle do doby zpojištění vozidla nebo do odjezdu dle písm. c) tohoto odstavce, max. však na 2 noci, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA, nepojízdné nebo pokud došlo k odcizení vozidla,
 - c) návratu do místa bydliště pro všechny osoby přepravované ve vozidle včetně plné úhrady této služby, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody neopravitelné nebo pokud došlo k odcizení vozidla; dopravní prostředek volí GA,
 - d) otevření vozidla a výměnu zámku při ztrátě klíčů, pokud k tomu není nezbytné využití specializované firmy, přičemž cenu zámku, klíčů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
 - e) přečerpání paliva při její záměně, přičemž cenu paliva, palivových filtrů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
 - f) ekologické likvidace vraku vozidla včetně úhrady této likvidace.
4. Mimo území ČR má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle:
 - a) odst. 3, písm. a),
 - do 500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - b) odst. 3, písm. b),
 - do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - c) odst. 3, písm. d),
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - d) odst. 3, písm. e),
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 3.500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,

- e) odst. 3, písm. f),
 - do 6.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 18.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.

ODDÍL III – Společná ustanovení, výluky z pojištění

1. Všechny asistenční služby včetně jejich úhrady podle rozsahu těchto ZPPVOZ jsou poskytovány na základě telefonické žádosti oprávněné osoby na telefonní číslo GA tel. 1220, ze zahraničí +420 1220 nebo +420 266 799 779 pro tento účel určené s nepřetržitým provozem.
2. Všechny náklady zaplacené bez předchozího souhlasu GA si hradí oprávněná osoba v celém rozsahu sama. Výjimkou jsou případy, kdy oprávněná osoba nemohla z objektivních důvodů kontaktovat GA, pak GA uhradí náklady v rozsahu podle těchto ZPPVOZ, max. však do výše nákladů, které by vznikly, kdyby asistenční službu organizovala.
3. Vznikne-li oprávněné osobě nárok na jakýkoliv druh asistenční služby, pak má oprávněná osoba v důsledku této skutečnosti nárok i na konkrétní situaci přiměřenou pomoc operátora:
 - a) tlumočením po telefonu při kontaktu s policistou, pracovníkem zasahující asistenční služby, opravnou, hotelovým personálem či jiným úřadem,
 - b) vyhledáním hotelu, opravny, nádraží, letiště, taxiku, spoje v jízdním či letovém řádu.
 Uvedené služby nejsou vyčíslovány finanční částkou, jsou poskytovány oprávněné osobě nad rámec stanovených limitů ostatních služeb.
4. Oprávněná osoba má povinnost poskytnout nezbytnou součinnost, zejména nahlásit operátorovi GA identifikační údaje o vozidle a všech oprávněných osobách, které budou využívat některou asistenční službu, dále pak stručný popis situace a místo poruchy nebo nehody. Operátor GA se na základě těchto informací dohodne s oprávněnou osobou o optimálním způsobu poskytnutí asistenční služby. Oprávněná osoba je dále povinna postupovat dle pokynů operátora GA. GA nakládá s osobními údaji o oprávněných osobách v souladu s platnými právními předpisy, zejména ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. v platném znění.
5. Územní platnost pojištění asistenčních služeb je Evropa včetně celého území Turecka. Pojištění není platné na území Ruska, Grónska, Islandu, Faerských ostrovů, souostroví Špicberky, Kanárských ostrovů a Madeiry.
6. Počet oprávněných osob je omezen max. počtem míst k sezení ve vozidle dle technického průkazu vozidla. Oprávněnou osobou ve smyslu tohoto pojištění není osoba přepravovaná za úplat.
7. Výluky z pojištění:
 - a) pro asistenční služby platí stejné výluky jako pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a pro havarijní pojištění dle jejich příslušných pojistných podmínek,
 - b) všechny celní, tranzitní a dálniční poplatky a daně, náklady na pohonné hmoty a parkovné,
 - c) všechny náklady spojené se škodami následnými,
 - d) všechny náklady spojené s přepravou nákladu.
8. V případě, že byla oprávněné osobě poskytnuta některá ze služeb v době, kdy nárok na využití této služby neexistoval, je oprávněná osoba povinna náklady, které byly vynaloženy na poskytnutí této služby, pojistiteli nahradit.
9. GA si vyhrazuje právo neposkytnout asistenční službu v případě objektivních mimořádných překážek na místě zásahu.
10. Tyto ZPPVOZ nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2008.



POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

LV 1/07

s platností od 1. ledna 2007

Čl. 1

Úvodní ustanovení

- Práva a povinnosti účastníků **soukromého pojištění** léčebných výloh (dále jen „**pojištění**“) se řídí právním řádem České republiky. Na pojištění se vztahují zejména příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů, občanského zákoníku č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, tyto pojistné podmínky, ustanovení uvedená v pojistné smlouvě a jejich přílohách a v dalších dokumentech, které jsou její součástí.
- Smluvními stranami jsou na jedné straně pojištník a na straně druhé **Pojišťovna VZP, a.s.**, Jankovcova 1566/2b, 170 04 Praha 7, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obch. rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 9100 (dále jen „**pojištník**“).

Čl. 2

Vymezení pojmů

- Pojištník** je osoba, která s pojištelem uzavírá pojistnou smlouvu.
- Pojištěný** (pojištěná osoba) je osoba, na jejíž zdraví se pojištění vztahuje.
- Oprávněná osoba** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- Pojistka** je písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, které pojištník vydává pojištěnému; slouží také jako doklad o zaplacení jednorázového pojistného.
- Průkaz pojištěného** je písemné potvrzení o vzniku pojištění, které pojištník vydává pro potřeby pojištěného; slouží k uplatnění práva na pojistné plnění.
- Škodná událost** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Pojistná událost** je **nahodilá** skutečnost specifikovaná v čl. 4, se kterou je spojen vznik povinnosti pojištětelem poskytnout pojistné plnění.
- Jedna pojistná událost** je pojistná událost vzniklá z pojištění jedné osoby, z účelem odstranění náhle vzniklé bolesti s výjimkou zhotovení a opravy zubních protéz a pevných zubních náhrad.
- Doba platnosti pojistné smlouvy** je doba, na kterou byla sjednána platnost celé pojistné smlouvy.
- Pojistná doba** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Předčasným zánikem pojištění se tato doba nezkracuje.
- Doba trvání pojištění** je skutečná doba, po kterou pojištění bylo v účinnosti.
- Pojistným obdobím** je časové období, za které se platí pojistné. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné období totožné s pojistnou dobou.
- Jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Jednorázové pojistné náleží pojištníci vždy celé.
- Nespotřebované pojistné** je pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění.
- Náhlým onemocněním** se rozumí taková náhla a nečekaná porucha zdraví, která přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného nezávisle na jeho vůli a vyžaduje nutnou a neodkladnou zdravotní péči.
- Nutnou zdravotní péči** se rozumí ošetření, stanovení diagnózy a léčení náhlých (akutních) stavů, kdy je třeba zdravotní péči poskytnout ihned nebo ve velmi krátké době.
- Neodkladnou zdravotní péči** se rozumí ošetření, stanovení diagnózy a léčení náhlých (akutních) stavů souvisejících s možností postižení základních životních funkcí a stavů s tím spojených, jestliže by prodloužením mohlo dojít k vážnému postižení zdraví nebo ohrožení života.
- Úrazem** se pro účely tohoto pojištění rozumí náhle a neočekávané působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických) nezávisle na vůli pojištěného, které způsobilo poškození zdraví pojištěného nebo jeho smrt.
- Cizinou** se rozumí území vymezené v pojistné smlouvě sjednaným druhem **územní platnosti**. Je-li sjednáno pojištění s územní platností:
 - **„oblast E“**, považují se za cizinu všechny státy Evropy, evropská část Ruska, Tunis, Maroko, Turecko, Izrael, Egypt a Kypr s výjimkou území České republiky,
 - **„oblast S“**, považují se za cizinu všechny státy světa s výjimkou USA a s výjimkou území České republiky,
 - **„oblast U“**, považují se za cizinu všechny státy světa s výjimkou území České republiky,
 - **„oblast L“**, považuje se za cizinu jen území Slovenské republiky.
- Pobytem v cizině** se rozumí turistická nebo pracovní cesta a pobyt pojištěného v cizině v závislosti na sjednaném typu pojištění.
- Sjednaný **typ pojištění** je uveden v pojistné smlouvě. Je-li sjednán typ pojištění:
 - „**Turistický pobyt**“ pojištění se nevztahuje na události vzniklé v souvislosti s výkonem pracovní činnosti nebo zaměstnání pojištěného v cizině,
 - „**Pracovní pobyt**“, neuplatňuje se výuka uvedená v čl.5 odst.1 písm.v),
 - „**Sportovní soutěže (S1)**“, neuplatňuje se výuka uvedená v čl.5 odst.1 písm.t),
 - „**Nebezpečné sporty (S2)**“, neuplatňuje se výuka uvedená v čl.5 odst.1 písm.t) ani výuka uvedená v čl.5 odst.1 písm.u),
 - „**Opakovaný pobyt**“, pojištění se nevztahuje na události vzniklé v době přesahující 90 dnů souvislého pobytu v cizině,
 - „**Nepretržitý pobyt**“, neuplatňuje se výuka uvedená v čl.5 odst.1 písm.w).

Čl. 3

Účel a předmět pojištění

- Pojištění se sjednává jako **škodové**.
- Účelem pojištění je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
- Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.

Čl. 4

Pojistná událost. Rozsah a splatnost pojistného plnění

- Pojistnou událostí je škoda vzniklá na předmětu pojištění v době trvání pojištění při pobytu pojištěného v cizině z pojistného nebezpečí, kterým je **změna zdravotního stavu v důsledku náhleho onemocnění nebo úrazu, vyžadující poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče, s výjimkou výluk uvedených v čl. 5.**
- Škodou jsou nutné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené na zdravotní péči o pojištěného v cizině v době trvání pojištění v rozsahu:
 - nutná a neodkladná zdravotní péče o pojištěného zahrnující:**
 - nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu,
 - nezbytné ošetření,
 - nezbytnou hospitalizaci nemocného ve vícelůžkovém pokoji s obyčejným vybavením,
 - nutnou operaci včetně souvisejících nezbytných výloh,
 - nezbytné léky a prostředky zdravotnické techniky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do ČR,
 - ze zdravotního hlediska nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci nebo nemocnice a zpět;
 - reparace nemocného pojištěného, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena, po posouzení a schválení revizním lékařem pojištětelem a za souhlasu ošetrujícího lékaře, organizací zdravotnické dopravy určenou poskytovatelem asistenčních služeb pojištětelem, a to do zdravotnického zařízení v České republice určeného stejným způsobem, popřípadě do místa pobytu pojištěného v České republice, po předchozím schválení může pojištník v odůvodněných případech uhradit i přepravní náklady další osoby nezbytné pro doprovodu pojištěného;**
 - převoz tělesných ostatků pojištěného do místa jeho pobytu v České republice provedený specializovanou organizací odsouhlasenou pojištětelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojištětelem;**
 - neodkladné ošetření zubů pojištěného (včetně extrakce nebo výplně) za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti s výjimkou zhotovení a opravy zubních protéz a pevných zubních náhrad.**
- Náklady podle odstavce 2 tohoto článku pojištník hradí přímo nebo prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zdravotnickému zařízení nebo jiné osobě, která tyto náklady prokazatelně vynaložila.
- Přímá úhrada škody:**
 - Pokud pojištěný provedl přímou úhradu škody, která je pojistnou událostí, pojištník následně proplatí přiměřené náklady, a to po převzetí originálů potřebných dokladů, viz. čl. 11 bod 10), tj. uskutečnění finanční plnění. Originály těchto dokladů zůstávají pojištníci a nevrací se. Byl-li předložen originál dokladu k úhradě jiné osobě než pojištníci, postačí jeho kopie, pokud na ní jsou originálně zaznamenány a potvrzeny platby provedené touto osobou.
 - Dojde-li ke smrti pojištěného, kterému vznikl nárok na finanční plnění, které za života neobdržel, plní pojištník tomu, kdo náklady prokazatelně vynaložil, jinak se plnění stává předmětem dědického řízení.
 - Není-li smluvními stranami písemně dohodnuto jinak, je finanční plnění podle tohoto článku splatné v měně České republiky a na jejím území a pojištník ho poskytuje formou převodu na bankovní účet oprávněné osoby nebo poštovní poukázkou na jméno a adresu oprávněné osoby.
- V případech přepočtu ze zahraniční měny použije pojištník kurz České národní banky platný v době vzniku pojistné události.
- Pokud došlo k pojistné události a nepřetržitá hospitalizace pojištěného přesáhne dobu trvání pojištění, pojištník rozhodne o dalším postupu takto:
 - pokud zdravotní stav pojištěného neumožňuje jeho repatriaci, bude pojištěný léčen ve zdravotnickém zařízení určeném pojištětelem do doby, než se jeho zdravotní stav zlepší natolik, že bude možné jeho repatriaci uskutečnit,
 - pokud zdravotní stav pojištěného umožňuje jeho repatriaci, lze po souhlasu ošetrujícího lékaře uskutečnit jeho repatriaci nebo doléčení ve zdravotnickém zařízení na území České republiky určeném pojištětelem.
- Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranice pojistného plnění je určena limity plnění uvedenými v pojistné smlouvě.**
 - Celkový limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. a) až písm. d) (**Celkový limit pojištěného**) omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění.
 - Dílčím limitem uvedeným v bodě a) je limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. a) (**Zdravotní péče celkem**), který omezuje pojistné plnění za jednu pojistnou událost.
 - Dílčím limitem uvedeným v bodě b) je limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. b) a písm. c) (**Reparace a převoz**), který omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění.
 - Dílčím limitem uvedeným v bodě d) je limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. d) (**Ošetření zubů**), který omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění.
- Výši a rozsah pojistného plnění určuje pojištník v souladu s pojistnými podmínkami.
- V případě, že oprávněná osoba obdržela náhradu za vzniklé výlohy od třetí strany nebo cestou jiného právního vztahu, pojištník je oprávněn přiměřeně **snížit** pojistné plnění v důsledku kompenzaci, které oprávněná osoba obdržela. Pojištník může pojistné plnění snížit také v dalších případech uvedených v zákoně č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů.
- Pojištník může pojistné plnění **odmítnout**, jestliže:
 - příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplné zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzevřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek,
 - oprávněná osoba uvedla při uplatňování práva na pojistné plnění

vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se příčin vzniku a rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčela.

- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření oznámené události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění. Šetření je skončeno, jakmile pojištník sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

Čl. 5

Vyluky z pojištění

- Nebýlo-li v doplňujících ustanoveních pojistné smlouvy ujednáno jinak, pojištník neposkytuje pojistné plnění v případech:**
 - porodu včetně předčasného a šestinedělí, interupce, umělého oplodnění, vyšetření a léčení neplodnosti nebo vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění a sledování těhotenství, vyšetření v souvislosti s antikoncepcí včetně úhrady antikoncepce,
 - ošetření zubů a služeb s ním spojených s výjimkou ošetření následků úrazu a nezbytného jednodušeho ošetření zubů za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti,
 - vyšetření a léčení psychických poruch nesouvisejících s jiným náhlým onemocněním nebo úrazem, psychologického vyšetření a psychoterapie,
 - výkonů, které nebyly poskytnuty zdravotnickým zařízením, zdravotnickým pracovníkem nebo ošetřeni a léčení, které není lékařsky uznávané,
 - preventivních prohlídek, očkování, kontrolních lékařských vyšetření a ošetření nesouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem,
 - kosmetických zákroků,
 - rehabilitace, fyzikální léčby nebo lázeňského léčení či péče v odborných léčebných ústavech, chirurgických výkonů, výcvikové terapie nebo nácviku soběstačnosti,
 - akupunktury a homeopatie,
 - organové transplantace, léčení hemofilie, inzulinoterapie mimo poskytnutí první pomoci, chronické hemodialýzy a podávání léků, které bylo zahájeno v ČR,
 - komplikací, které se mohou vyskytnout při léčení onemocnění nebo úrazu, na něž se pojištění nevztahuje,
 - pohlavních nemocí a AIDS (včetně jeho komplikací) a vyšetření na HIV pozitivitu,
 - náhrad za brýle, kontaktní čočky, naslouchací přístroje a za zhotovení a opravy ortopedických protéz,
 - údálosti, kdy pojištěný nedodržel zákonná ustanovení platná v zemi pobytu, jako např. při řízení motorového vozidla pojištěným, který neměl v době vzniku škody platné řidičské oprávnění,
 - sebevraždy pojištěného nebo pokusu o ni,
 - údálosti vzniklé v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou pojištěný spáchal, anebo při pokusu o ni,
 - údálosti vzniklé při přípravě a provozování profesionální sportovní činnosti,
 - údálosti vzniklé při zkušebním testování dopravních prostředků,
 - údálosti vzniklé při výkonu kaskadérské činnosti,
 - nepojistitelných činností**, tj. události vzniklé při přípravě a provozování extrémních a adrenalinových druhů sportů nebo v přímé souvislosti s nimi, tj. činnosti jako jsou např. kontaktní bojové sporty, skoky na laně, horolezectví, speleologie, skialpinismus, canyoning, parasailing,
 - údálosti vzniklé při provozování jiných než nebezpečných druhů sportu v rámci organizovaných soutěží a závodů včetně tréninků; tato výuka se neuplatňuje, je-li sjednán typ pojištění „**Sportovní soutěže (S1)**“ nebo typ pojištění „**Nebezpečné sporty (S2)**“,
 - údálosti vzniklé v souvislosti s přípravou a provozováním **nebezpečných druhů sportu**, zejména při leteckých sportech, automobilismu, vodních motorových sportech včetně vodního lyžování, sjíždění divokých řek, polápení za pomoci dýchacích přístrojů, vysokohorské turistice v horském terénu nad 2000 m nebo po cestách zajištěných řetězy, lany a žebříky, při jízdě na koni, skateboardu, bobech, skeletonu, akrobacii a skocích na lyžích, při ledním hokeji; tato výuka se neuplatňuje, je-li sjednán typ pojištění „**Nebezpečné sporty (S2)**“,
 - údálosti vzniklé v souvislosti s výkonem pracovní činnosti nebo zaměstnání pojištěného; tato výuka se neuplatňuje, je-li sjednán typ pojištění „**Pracovní pobyt**“,
 - údálosti vzniklé v době přesahující 90 dnů souvislého pobytu v cizině; tato výuka se neuplatňuje, je-li sjednán typ pojištění „**Nepretržitý pobyt**“,
 - úhrady léků a prostředků zdravotnické techniky nepředepsaných lékařem, tj. volné zakoupených bez lékařského předpisu.
- Pojištník neposkytuje pojistné plnění:**
 - za léčení takových nemocí a zdravotních stavů, kdy je zdravotní péče vhodná, účelná a potřebná, ale je odkladná a lze ji poskytnout až po návratu do České republiky,
 - za události vzniklé při pobytu pojištěného na území České republiky,
 - za případy vycestování za účelem čerpání zdravotní péče,
 - za události, které si pojištěný způsobil úmyslně sám nebo mu je způsobila úmyslná oprávněná osoba,
 - za události, které pojištěnému způsobila jiná osoba z podnětu pojištěného nebo z podnětu oprávněné osoby,
 - za události, jejichž příčina nebo příznaky nastaly před uzavřením pojistné smlouvy nebo musely být pojištěnému či pojistníkovi před uzavřením pojistné smlouvy známy,
 - pokud pojištěný odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojištník nebo poskytovatel asistenčních služeb pojištětelem,
 - za události vzniklé při činnostech na místech k tomu neurčených (např. lyžování a jiné činnosti mimo vyznačené trasy, skoky z mostu a podobné) a při cestách do oblastí, kterou orgán státní správy označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu,
 - pokud ke škodné události došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
 - účinky uvolnění jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní,

- válečnými událostmi a občanskou válkou,
- akty násilí (včetně občanských nepokojů a teroristické činnosti), na nichž se pojištěný podílí,
- manipulaci se střelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným,
- j) pokud ke škodné události došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
 - výtržnostmi nebo trestnou činností, které pojištěný vyvolal nebo spáchal,
 - požitím nebo v souvislosti s následky požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným.

Čl. 6

- Uzavření pojistné smlouvy. Doba platnosti pojistné smlouvy**
- Pojistná smlouva je uzavřena přijetím návrhu pojistitele na pojištění podpisem pojistné smlouvy oběma smluvními stranami ve lhůtě 30 dní ode dne, kdy osoba, které byl návrh určen, tento návrh obdržela, neopozdějí však 24 hod. před navrženým počátkem pojistné doby. Obsahuje-li přijetí návrhu dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původnímu návrhu, považuje se takové přijetí za nový návrh. Nevýzval-li se druhá strana k novému návrhu ve lhůtě stanovené pro jeho přijetí, považuje se návrh za odmítnutý.
 - Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou od sjednaného dne počátku platnosti pojistné smlouvy do sjednaného dne konce platnosti pojistné smlouvy.
 - Je-li předmětem pojištění zdraví více osob, je nedílnou součástí pojistné smlouvy seznam identifikující jednoznačně všechny pojištěné osoby, jejich rozsah pojištění a pojistnou dobu.
 - Součástí pojistné smlouvy jsou kromě pojistných podmínek také všechny dohody, smlouva o spolupráci, dodatky a přílohy k pojistné smlouvě, dále všechny doklady vymezující podmínky vzniku, trvání, změn a zániku pojištění (např. žádosti, dotazníky, protokoly, lékařské prohlídky a vyšetření, výpovědi).

Čl. 7

Vznik a trvání pojištění. Pojistná doba

- Pojištění se sjednává na pojistnou dobu určitou od počátku pojistné doby do konce pojistné doby. Pojistná doba je sjednána v pojistné smlouvě.
- Není-li sjednán čas počátku pojistné doby, pojištění vzniká v 0.00 hod. dne sjednaného jako počátek pojistné doby.
- Je-li sjednán čas počátku pojistné doby, pojištění vzniká ve sjednaný čas dne sjednaného jako počátek pojistné doby.
- Je-li však v okamžik sjednání pojištění pojišťovaná osoba mimo území České republiky, pojištění vzniká nejdříve 3 dny od sjednání pojištění.
- Pojištění trvá od sjednaného počátku pojistné doby do skutečného zániku pojištění.

Čl. 8

Povinnosti pojistitele

- Povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění z pojistné smlouvy je vázána na vznik pojistné události a splnění všech podmínek a závazků, které z pojistné smlouvy a jejích součástí vyplývají, zejména na zaplacení pojistného.
- Poskytovat asistenční služby, a to zejména při vyhledávání zdravotnických zařízení, při ověřování platnosti pojistné smlouvy, účinnosti pojištění a poskytovat potřebné informace týkající se sjednaného pojištění.
- Po uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného pojistitel vydá pojistníkovi pojistku.
- Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení platné pojistky, vydá pojistitel pojistníkovi na jeho žádost a náklady její duplikát. Obdobně může pojistitel postupovat i v případě pojistné smlouvy nebo průkazu pojištěného.
- Před uzavřením pojistné smlouvy sděluje pojistitel prostřednictvím oprávněných zprostředkovatelů pojištění zájemci o pojištění informace o pojistiteli a o závazku.
- Pojistitel během trvání pojistné smlouvy oznamuje pojistníkovi informace na jeho adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo je oznamuje prostřednictvím svých webových stránek. Je-li adresa pro písemný styk odlišná od adresy sídla nebo pobytu, označuje se jako korespondenční. Adresou může být i číslo nebo adresa určená pro elektronickou komunikaci.

Čl. 9

Povinnosti pojistníka

- Pojistník je povinen:
 - platit pojistiteli pojistné,
 - včas seznámit všechny pojištěné osoby odlišné od pojistníka s obsahem pojistné smlouvy včetně jejích součástí a předat jim veškeré materiály, které pro ně od pojistitele obdržel,
 - jakmile se dozví o vzniku vícenásobného pojištění, oznámit pojistiteli jeho vznik, uvést ostatní pojistitele a horní hranice pojistného plnění sjednané v ostatních pojistných smlouvách.
- Dojde-li k zániku pojištění před uplynutím sjednané pojistné doby, je pojistník vždy povinen vrátit pojistiteli průkaz pojištěného neopozdějí do 5 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. V případě prodlení pojistníka se splněním této povinnosti je pojistitel oprávněn vyžadovat od pojistníka úhradu smluvní pokuty ve výši 5.000 Kč za každý průkaz pojištěného.
- Je-li pojistník zároveň pojištěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojištěného.

Čl. 10

Povinnosti pojištěného

- Pojištěný je povinen:
 - učinil vše k odvrácení vzniku pojistné události a ke snížení rozsahu vzniklé škody,
 - v případě vzniku škodné události se vždy a bez odkladu, dovoluje-li to jeho zdravotní stav, obrátit na poskytovatele asistenčních služeb pojistitele, dbát jeho pokynů a na požádání se podrobit zdravotnímu vyšetření ve zdravotnickém zařízení určeném pojistitelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojistitele,
 - v případě potřeby vyhledat lékařské ošetření a poskytovateli zdravotní péče se prokázat průkazem pojištěného,
 - na žádost pojistitele písemně zpravit poskytovatele zdravotní péče mičlenlivosti a dát pojistiteli písemně oprávnění k získání informací, které jsou předmětem povinné mičlenlivosti zdravotnických pracovníků a jsou nutné pro šetření pojistitele v

případě škodné události,

- podstoupit ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel nebo poskytovatel asistenčních služeb pojistitele,
 - pokud to zdravotní stav pojištěného umožňuje a zdravotní péče přesáhne dobu trvání pojištění, podstoupit na návrh pojistitele nebo poskytovatele asistenčních služeb pojistitele repatriaci.
- Je-li na pojištěném zdravotnickým zařízením výjimečně požadována **přímá úhrada** škody, která je pojistnou událostí, je pojištěný povinen:
 - převzít originály potřebných dokladů, viz. čl. 11 bod 10), a bezpečně je uchovávat až do jejich předání pojistiteli; tuto povinnost má pojištěný i v ostatních případech přímé úhrady škody,
 - uhradit oprávněnému příjemci příměšené a prokazatelné náklady v hotovosti,
 - bez zbytečného prodlení předat potřebné doklady, viz. čl. 11 bod 10), pojistiteli; tuto povinnost má pojištěný i v ostatních případech přímé úhrady škody.

Čl. 11

Další práva a povinnosti účastníků pojištění

- Pojistitel není povinen zkoumat případnou nabytelnost pojištění, zejména, je-li např. úhrada nákladů zdravotní péče o pojištěného zajištěna i jiným způsobem. Tato skutečnost není důvodem pro zánik pojištění ani pro vrácení pojistného nebo jeho části.
- Pojistitel je oprávněn prověřovat předložené doklady, požadovat znalecké posudky odborníků, popř. konzultovat složité škodné události se zdravotnickými zařízeními nebo dalšími organizacemi a osobami, a to i v cizině.
- Pojistník a pojištěný jsou povinni:
 - pravdivě a úplně odpovídat na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému,
 - kdykoliv po dobu trvání pojistné smlouvy písemně oznámit pojistiteli změnu všech údajů, které byly v pojistné smlouvě uvedeny,
 - umožnit pojistiteli provedení šetření o příčinách vzniku škodné události a rozsahu jejích následků a pojistiteli při tom poskytnout svou součinnost,
 - sdělit pojistiteli údaje o všech pojistných smlouvách platných v době vzniku škodné události, jejichž předmětem je pojištění stejného pojištěného nebezpečí.
- Oprávněná osoba je povinna učinit opatření, aby nedošlo k proměnění nebo zániku práva na náhradu škody, které podle zákona přechází na pojistitele.
- Oprávněná osoba nesmí uzavírat s třetí stranou takové dohody, kterými by se vzdávala nároku na náhradu vůči třetí osobě v případě, že tyto nároky přecházejí na pojistitele.
- Oprávněná osoba je povinna postoupení nároku pojistiteli na jeho žádost písemně potvrdit.
- V případě smrti pojištěného se všechny jeho povinnosti vztahují na oprávněnou osobu.
- Osoby nezpůsobilé k právním úkonům jedná jejich zákonný zástupce.
- Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli písemně oznámit událost, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění. Oznámení se považuje za přijaté poté, kdy:
 - pojistník pojistiteli oznámí na řádně vyplněném formuláři pojistitele, že nastala škodná událost a podal mu pravdivě vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události,
 - pojistník pojistiteli předal originály potřebných dokladů.

- Není-li pojistník současně pojištěným, má tyto povinnosti pojištěný. Tyto povinnosti může splnit i jiná osoba (např. zdravotnické zařízení).
- Potřebnými doklady** jsou:
 - originály dokladů prokazujících:
 - příčinu, čas, místo a okolnosti vzniku pojistné události, její rozsah a přímou souvislost pojistné události s osobou pojištěného, a to s minimálně uvedením jména, příjmení a data narození pojištěného,
 - podrobnou specifikaci předmětu úhrady (např. lékařská zpráva s popisem, kódem a datem provedených výkonů, kód diagnózy, název a množství léků),
 - potvrzení o úhradě (účty vystavené lékařem nebo účty vystavené lékárnou na základě receptu ošetřujícího lékaře) s uvedením výše a předmětu úhrady,
 - v případě pojištění plnění za lékařem ambulantně předepsané léky a prostředky zdravotnické techniky také originály nebo kopie receptu vystavené na jméno pojištěného s uvedením data vystavení, množství a popisu léků a prostředků zdravotnické techniky, podpisu a otisku razítka vystavitele,
 - při pojistné události šetřené policií také policejní protokol nebo potvrzení o šetření nehody,
 - v případě úmrtí pojištěného také úřední úmrtí list a lékařské osvědčení o příčině smrti.
- Všechny doklady musí zničit na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení, podpisem a otiskem razítka vystavitele.

Čl. 12

Pojistné

- Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výši pojistného určuje pojistitel.
- Změna pojistného rizika v průběhu pojistné doby je promítnuta ve výši pojistného.
- Jedná se o jednorázové pojistné. Není-li smluvními stranami písemně dohodnuto jinak, je jednorázové pojistné splatné v plné výši dnem uzavření pojistné smlouvy v měně České republiky.
- Pojistitel má právo na pojistné za celou pojistnou dobu, a to i v případě, zanikne-li pojištění před uplynutím pojistné doby. Toto právo pojistitel získá dnem uzavření pojistné smlouvy.
- Je-li pojistná smlouva ukončena **dohodou** přede dnem vzniku pojištění, pojistitel vrátí pojistníkovi, po jeho vrácení všech dokladů osvědčujících platnost pojištění, přijaté pojistné, od kterého odečte náklady spojené se vznikem a správou pojištění.
- Zanikne-li pojištění **výpovědí pojistitele** a pokud pojistník, pojištěný ani jiná oprávněná osoba neporuší povinnosti účastníků tohoto pojištění, vrátí pojistitel pojistníkovi, po jeho vrácení všech dokladů osvědčujících platnost pojištění, nespolečnou část přijatého pojistného.

Čl. 13

Změny pojistné smlouvy . Zánik pojištění. Ukončení pojistné smlouvy

- Všechny změny pojistné smlouvy se provádějí písemnou formou po vzájemné dohodě smluvních stran.
- Pojištění zaniká **uplynutím pojistné doby**, a to ve 24.00 hod. dne sjednaného jako datum konce pojištění.
- Pojištění zaniká **dnem smrti** pojištěného.
- Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění písemně **vypovědět** do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenáti výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění písemně **vypovědět** do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojištění zaniká dnem doručení oznámení pojistitele o **odmítnutí pojistného plnění**.
- Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání soukromého pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má za stejných podmínek i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, neopozdějí ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- Zánikem pojištění je pojistná smlouva ukončena.
- Pojistnou smlouvou lze výjimečně ukončit písemnou **dohodou** smluvních stran za dohodnutých podmínek.

Čl. 14

Postoupení nároku pojistiteli

- Pokud bylo oprávněné osobě poskytnuto plnění za pojistnou událost, za kterou má pojistitel nárok na náhradu škody vůči třetí osobě, pak tento nárok přechází na pojistitele, a to až do výše částky, kterou pojistitel poskytl.
- Pokud pojistiteli v souvislosti s uplatněním nároku vzniknou vinou oprávněné osoby další náklady, je pojistitel oprávněn tyto náklady po oprávněné osobě požadovat.

Čl. 15

Doručování písemností

- Písemnostmi pojistitele určené účastníkům pojištění (dále jen „adresát“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“), a to obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě, jejich přílohách nebo uvedenou na dokladech předaných pojistiteli. Není-li uvedena korespondenční adresa adresáta, použije pojistitel adresu jeho sídla nebo pobytu. Písemnostmi mohou být doručovány rovněž zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou; v takovém případě se písemnost považuje za doručenu dnem jejího převzetí.
- Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenu desátý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta, jestliže pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.
- Odeprle-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.
- Nebyl-li adresát zastižen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poštu a adresát si písemnost v úložní lhůtě (určené právním předpisem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozích odstavcích, považuje se tato písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojistiteli.
- Na ostatní případy doručování v tomto článku neupravené se podpůrně použijí ustanovení občanského soudního řádu.

Čl. 16

Asistenční služba

Asistenční služba je služba poskytovaná pojištěnému v souvislosti se sjednaným pojištěním a je zabezpečována smluvní organizací pojistitele. Asistenční služba je poskytována 24 hodin denně. Kontakt na poskytovatele asistenčních služeb je uveden na průkazu pojištěného.

Čl. 17

Zachraňovací náklady

S výjimkou nákladů, které byly vynaloženy na zachranu života nebo zdraví osob, je výše náhrady zachraňovacích nákladů za dobu platnosti pojistné smlouvy omezena částkou 100.000 Kč.

Čl. 18

Společná ustanovení

- Pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- Prohlášení a oznámení vůči pojistiteli jsou platná pouze tehdy, pokud jsou podána v písemné formě.
- Komunikačním jazykem je čeština.
- Je-li provedena hotovostní platba, je dnem zaplacení den složení částky ve prospěch příjemce. Je-li provedena bezhotovostní platba, je dnem zaplacení den připsání částky na účet příjemce.
- Náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20% z nespolečného pojistného.
- Náklady pojistitele na vydání duplikátu činí 50 Kč za jeden doklad.
- Všechny spory vyplývající z pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou řešeny, nedojde-li k dohodě, popř. k mimosoudnímu vypořádání, u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

Flotilový seznam vozidel – PŘIHLÁŠKY

[illegible]

POŘADÍ	VLASTNÍK	Držitel	RZ	VIN	TP	ZNAČKA	TYP	DRUH	OBJEM	VÝKON	HMOTNOST	Roční pojistné POV (po slevě)
1	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	1A97909	VF7MFKFWB65891191	AP598965	CITROEN	Berlingo	Osobní automobil	1360	55	1780	2 459 Kč
15	60435917 - ZŠ s RVJ a s RVT	60435917 - ZŠ s RVJ a s RVT	1AM5316	WF0UXXTPU4D84355	BF805574	FORD	Tourneo Connect	Dodávkový automobil	1796	85	2080	2 320 Kč
2	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	2AN5684	ZFA25000002102029	UE552869	FIAT	Ducato	Dodávkový automobil	1956	85	3000	4 129 Kč
3	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	2AZ5569	WF0MXXTTPMCK88820	UF033728	FORD	PT2	Dodávkový automobil	1753	55	2240	2 691 Kč
4	60435917 - ZŠ s RVJ a s RVT	60435917 - ZŠ s RVJ a s RVT	3AA5853	TKXV23175CANA5113	UF101313	AGADOS	O1N1	Přívěs (návěs)	0	0	750	125 Kč
19	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	3AL5628	WF0NXXTTPNDB49665	UF301535	FORD	Transit	Dodávkový automobil	1753	66	2340	2 691 Kč
18	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	3AM1075	WF0YXXTTGYDB57420	UF301776	FORD	Transit	Dodávkový automobil	2198	74	2700	4 385 Kč
6	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	4AB8105	WF0RXXWPGREJ38778	UG015809	FORD	Transit	Dodávkový automobil	1560	55	2005	2 459 Kč
5	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	4AB8115	WF0RXXWPGREJ38764	UG015808	FORD	Transit	Dodávkový automobil	1560	55	2005	2 459 Kč
9	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	4AR8971	WF06XXGCC6FL39728	UG448345	FORD	Focus	Osobní automobil	1596	77	1825	2 459 Kč
7	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	4AT6473	WF0SXXWPGSFL24536	UG449463	FORD	Transit Connect	Osobní automobil	1560	55	2125	2 459 Kč
11	44846291 - Zdravotnické zařízení	44846291 - Zdravotnické zařízení	7AA2073	TSMLYD21S00382127	UI228362	SUZUKI	Vitara	Osobní automobil	1586	88	1730	2 459 Kč
8	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	7AU4600	TMBER6NW1L3006291	UJ758521	ŠKODA	Scala	Osobní automobil	1000	85	1600	1 331 Kč
12	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	EL471AA	VSKYAAME0U0607672	UJ306840	NISSAN	MEON	Dodávkový automobil	0	80	2220	1 331 Kč
13	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	EL488AA	VSKYAAME0U0607710	UJ306845	NISSAN	MEON	Dodávkový automobil	0	80	2220	1 331 Kč
14	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	EL606AA	VSKYAAME0U0516931	UI050414	NISSAN	eNV200	Dodávkový automobil	0	80	2220	4 129 Kč
10	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	EL607AA	VSKYAAME0U0516751	UI050041	NISSAN	eNV200	Dodávkový automobil	0	80	2220	4 129 Kč

43 346 Kč

OBSAH

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Pojistná nebezpečí, pojistná rizika
Článek 3	Předmět pojištění
Článek 4	Vyluky z pojištění
Článek 5	Pojistná hodnota, pojistná částka, limit pojištění, spoluúčast
Článek 6	Povinnosti pojistníka, pojištěného a pojistitele
Článek 7	Vznik a změny pojištění
Článek 8	Zánik pojištění
Článek 9	Pojistné
Článek 10	Pojistná událost
Článek 11	Plnění pojistitele
Článek 12	Zvláštní případy plnění - zachraňovací a jiné náklady
Článek 13	Doručování
Článek 14	Výklad pojmů
Článek 15	Územní platnost pojištění
Článek 16	Závěrečná ustanovení

Článek 1
Úvodní ustanovení

1. Soukromé pojištění vozidel fyzických nebo právnických osob, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a. s. (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen „VPPPV“) a doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „DPPPV“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění majetku se řídí občanským zákoníkem.
2. Pojištění vozidel je pojištěním škodovým a jeho účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
3. V jedné pojistné smlouvě lze současně se smluvním pojištěním vozidel sjednat i další druhy pojištění, které se řídí příslušnými všeobecnými pojistnými podmínkami a příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami.

Článek 2
Pojistná nebezpečí, pojistná rizika

V pojistné smlouvě se sjednává:

- a) pojištění vozidla a jeho výbavy pro případ poškození nebo zničení při havárii (tzv. havárie),
- b) pojištění vozidla a jeho výbavy pro případ odcizení a vandalismu (tzv. odcizení),
- c) pojištění vozidla a jeho výbavy pro případ poškození nebo zničení živelní událostí. Pojištění se vztahuje i na poškození, zničení, odcizení nebo pohřešování věci umístěné v tomto vozidle, k němuž došlo v příčinné souvislosti s těmito živelními událostmi (tzv. živelní událost).

V pojistné smlouvě lze sjednat připojištění dopravovaných zavazadel a věci osobní potřeby, připojištění čelního skla, připojištění náhradního vozidla a úrazové připojištění osob dopravovaných pojištěným vozidlem.

Článek 3
Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění jsou:
 - a) vozidla uvedená v pojistné smlouvě s platným českým technickým průkazem a českou registrační značkou nebo SPZ, která jsou způsobilá pro provoz na pozemních komunikacích podle příslušných právních předpisů, včetně základní, doplňkové a povinné výbavy (podle příslušné kategorie vozidla) předepsané právními předpisy. Zvláštní výbava je předmětem pojištění, jen je-li to sjednáno v pojistné smlouvě,
 - b) jiné movité věci dopravované vozidlem, pokud je to v pojistné smlouvě sjednáno,
 - c) čelní skla vozidla (tzv. skleněné čelní výplně), pokud je to v pojistné smlouvě sjednáno.
2. Pojištění lze sjednat pro jednotlivou věc (např. konkrétní vozidlo) nebo soubor věcí (např. zavazadla), a to samostatnou smlouvou, event. sdruženou formou, a to i s jinými druhy pojištění (např. pojištění dopravovaných osob).
3. Podmínkou pro sjednání pojištění je dobrý technický stav a neexistence poškození předmětu pojištění, pokud v pojistné smlouvě není uvedeno jinak.

Článek 4
Vyluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na škody
 - a) způsobené funkčním namáháním, opotřebením, únavou nebo vadou materiálu, korozi apod.,
 - b) způsobené chybou konstrukce, vadou materiálu nebo výrobní vadou,
 - c) způsobené poškozením nebo zničením pneumatik, pokud nedošlo současně i k jinému poškození vozidla, ze kterého vznikla pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění,
 - d) způsobené nesprávnou obsluhou nebo údržbou (např. nesprávné zasouvání převodů, nedostatek hmot potřebných k provozu, přehřátí motoru, nesprávné uložení a upevnění nákladu na pojištěném nebo vlečeném vozidle, nesprávné zajištění vozidla proti samovolnému rozjetí, v důsledku samovolného otevření víka karoserie apod.),
 - e) způsobené při řízení vozidla osobou, u které nebylo prokázáno splnění podmínek k řízení vozidla podle příslušných právních předpisů,
 - f) způsobené při řízení vozidla osobou pod vlivem alkoholu nebo omamných či jiných návykových látek,
 - g) způsobené při činnosti vozidla jako pracovního stroje,

- h) způsobené následkem válečných událostí všeho druhu, invazi, ozbrojených nepokojů, vzpoury, povstání a stávk nebo zásahem státní a úřední moci,
 - i) způsobené vnitřními nepokoji, revolucí, pučem, státním převratem, neklidem, rebelií nebo jiným násilným jednáním,
 - j) způsobené při použití vozidla k vojenským nebo obdobným účelům,
 - k) vzniklé působením jaderné energie, radiace, emanace, exhalací a emisí,
 - l) vzniklé z vad faktických i právních, které měl předmět pojištění již v době uzavření pojistné smlouvy, bez ohledu na to, zda byly známy pojištěnému (pojistníkovi) nebo pojistiteli,
 - m) způsobené výbuchem dopravovaných třaskavin nebo jiných nebezpečných látek,
 - n) způsobené teroristickými činy,
 - o) vzniklé podvodem nebo zpronevěrou vypůjčitele, který nevrátil vypůjčené vozidlo,
 - p) vzniklé úmyslným jednáním pojistníka nebo pojištěného, řidiče, jeho společníka a osob jim blízkých, nebo jinými osobami z jejich podnětu,
 - q) vzniklé jako nepřímé škody všeho druhu (např. ztráta na výdělků nebo ušlý zisk, nemožnost používat vozidlo apod.) a za vedlejší výlohy (např. expresní příplatky jakéhokoliv druhu, náklady právního zastoupení pojištěného nebo pojistníka apod.),
 - r) za které odpovídá ze zákona nebo smluvně dodavatel, opravce nebo jiný smluvní partner,
 - s) vzniklé při opravě nebo udržbě vozidla nebo v přímé souvislosti s těmito pracemi,
 - t) vzniklé v době, kdy je vozidlo použito ke komerčnímu využití nebo pronájmu, pokud v pojistné smlouvě nebylo ujednáno jinak,
 - u) vzniklé na obrazových, zvukových, datových a jiných záznamech a na jejich nosičích,
 - v) vzniklé při závodech všeho druhu a při soutěžích s rychlostní vložkou, včetně přípravných jízd k nim, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.
2. Ustanovení odst. 1 písm. c) až g) tohoto článku neplatí, vznikla-li škoda v době od odcizení vozidla do jeho vrácení oprávněnému uživateli.

Článek 5
Pojistná hodnota, pojistná částka, limit pojištění, spoluúčast

1. Pojistná hodnota předmětu pojištění je nejvyšší možná majetková újma, která může nastat v důsledku pojistné události, a je vyjádřena v cenách platných v místě a době sjednání pojištění.
2. Výši pojistné částky určuje pojistník při sjednání pojistné smlouvy ve výši odpovídající pojistné hodnotě předmětu pojištění v době sjednání pojištění.
3. Je-li pojistná částka stanovená pojistníkem nižší než pojistná hodnota předmětu pojištění, jedná se o podpojištění.
4. V pojistné smlouvě lze sjednat i pojištění na nižší částku, než která odpovídá pojistné hodnotě předmětu pojištění, tzv. limit plnění. Limit plnění lze sjednat i v případech, kdy v době sjednání pojištění nelze určit pojistnou hodnotu předmětu nebo odpovídá-li tomu pojistný zájem.
5. Pojistná částka je horní hranicí plnění pojistitele. Pokud je v pojistné smlouvě sjednán limit plnění, je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu jednoho pojistného roku tento limit.
6. Pojištěný se podílí na plnění z každé pojistné události sjednanou spoluúčastí, jejíž výše je uvedena v pojistné smlouvě.
7. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu předmětu pojištění, může pojistník navrhnout, aby byla pojistná částka snížena při současném poměrném snížení pojistného pro další pojistné období.

Článek 6
Povinnosti pojistníka, pojištěného a pojistitele

1. Pojištěný (pojistník) má zejména tyto povinnosti:
 - a) umožnit pojistiteli přezkoumat v průběhu pojištění míru rizika, zejména umožnit provedení prohlídky pojištěného vozidla, prověřit činnost zabezpečovacích zařízení sloužících k ochraně pojištěného vozidla, doložit vlastnická práva k předmětu pojištění, předložit k tomu příslušné doklady nebo písemnosti nebo umožnit nahlédnout do technické, účetní či jiné obdobné dokumentace, vztahující se k předmětu pojištění,
 - b) řádně pečovat o předmět pojištění,
 - c) oznámit písemně pojistiteli do 15 dnů všechny podstatné změny a okolnosti, které nastanou po uzavření pojistné smlouvy. V případě pochybností se za podstatné změny a okolnosti považují takové skutečnosti, na které se pojistitel písemně dotazoval při uzavírání smlouvy,
 - d) dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které vzal na sebe pojistnou smlouvou, ani trpět jejich porušování osobami, které jsou pro něho činné,
 - e) v případě pojistné události, při které dojde k poškození vozidla, provést přiměřená opatření směřující k odstranění nebo snížení rizika odcizení vozidla nebo snížení rizika jeho dalšího poškození,
 - f) neprodleně písemně oznámit pojistiteli, že nastala pojistná událost, dát pravdivé vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu jejích následků, předložit potřebné doklady, které si vyžádá a umožnit pořízení jejich kopií,
 - g) vyčkat s opravou vozidla poškozeného pojistnou událostí na pokyn pojistitele,
 - h) oznámit orgánům činným v trestním řízení (např. Policie ČR) škodnou událost a vyžádat si o této skutečnosti úřední zápis. Takto je povinen postupovat zejména v případě:
 - podezření, že byl spáchán trestný čin nebo pokus o něj,
 - dopravní nehody, k níž je nutno přivolat policii,
 - odcizení vozidla,
 - požáru nebo výbuchu,
 - i) zabezpečit vůči jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo,
 - j) zabezpečit předmět pojištění (pojištěné vozidlo nebo výbavu či věci) proti odcizení a neoprávněnému užívání,

- k) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli skutečnost, že ztracený nebo odcizený předmět pojištění byl nalezen,
 - l) převzít předmět pojištění, pokud byl po odcizení nebo ztrátě nalezen a pojistitel za související pojistnou událost dosud nevyplatil plnění,
 - m) oznámit pojistiteli, že uzavřel pro předmět pojištění další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí ve stejném pojistném období a sdělit jméno pojistitele a výši pojistné částky,
 - n) podat důkaz o vzniku a rozsahu pojistné události, včetně prokázání svých nároků vyplývajících z pojištění, a poskytnout nezbytnou součinnost při šetření pojistitele,
 - o) netrpět porušování povinností stanovených mu právními předpisy nebo těmito pojistnými podmínkami ze strany třetích osob (zejména ze strany osob blízkých, osob žijících ve společné domácnosti a osob, které s jeho vědomím pojištěné vozidlo užíjí),
 - p) při úplné majetkové škodě je pojistník (pojištěný) povinen pro vyplacení pojistného plnění odevzdat pojistiteli plnou moc k provedení odhlášení vozidla z registru, technický průkaz a osvědčení o registraci vozidla, jestliže tyto doklady byly vydány,
 - q) povinnosti podle písmen k) a l) tohoto článku se přiměřeně vztahují i na případy ztráty nebo krádeže části vozidla nebo jeho pojištěné výbavy.
- Porušil-li pojištěný (pojistník) některou z povinností uvedených v odst. 1 tohoto článku, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit v případě, že tato okolnost podstatně přispěla ke vzniku pojistné události nebo ke zvětšení rozsahu jejich následků.
2. Pojistitel má zejména tyto povinnosti:
 - a) předat pojištěnému (pojistníkovi) pojistnou smlouvu včetně příloh a platných pojistných podmínek,
 - b) projednat s pojištěným (pojistníkem) výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše škody nebo mu je bez zbytečného odkladu písemně sdělit,
 - c) vrátit pojištěnému (pojistníkovi) na požádání doklady, které pojistiteli předložil,
 - d) umožnit pojištěnému (pojistníkovi) nahlédnout do podkladů, které pojistitel soustředil v průběhu šetření,
 - e) na základě písemné žádosti pojištěného (pojistníka) vyhotovit za úplatu druhopis pojistné smlouvy, popřípadě potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
 3. Povinnosti vyplývající z pojistné smlouvy, všeobecných a doplňkových pojistných podmínek a povinností stanovené zvláštním právním předpisem se vztahují i na případ, kdy je pojištění sjednáno pojistníkem ve prospěch pojištěného.

Článek 7

Vznik a změny pojištění

1. Pojištění vzniká uzavřením pojistné smlouvy, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto, že vznikne později. Den vzniku pojištění je v pojistné smlouvě označen jako počátek pojištění.
2. Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, a to i v případě, že se pojištění sjednává na dobu kratší jednoho roku.
3. Pojistnou smlouvu lze uzavřít i ve prospěch třetí osoby.
4. Změny v pojistné smlouvě se provádějí dohodou účastníků smluvního vztahu. Dohoda o změně musí mít písemnou formu, jinak je neplatná.
5. Pojištění podle VPPPV nemůže být během pojistné doby přerušeno. Pojištění se nepřerušuje ani v případě neplacení pojistného.
6. Pojištění podle těchto pojistných podmínek nelze uzavřít formou obchodu na dálku.

Článek 8

Zánik pojištění

1. Pojištění sjednané na dobu určitou zaniká uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
2. Pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi. Tato lhůta lze před jejím uplynutím písemnou dohodou účastníků pojistné smlouvy prodloužit.
3. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. Tato dohoda musí být uzavřena písemně a musí v ní být uveden okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků.
4. Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, zaniká výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.
5. Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká. V tomto případě má pojistitel právo na poměrnou část pojistného, odpovídající době trvání pojištění.
6. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení o vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Pokud výpověď podal pojistník, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž došlo k pojistné události, není-li ve smlouvě ujednáno jinak.
7. Pojistník může pojištění vypovědět do 1 měsíce ode dne doručení sdělení o převodu pojistného kmene nebo jeho části podle zvláštního právního předpisu nebo do 1 měsíce ode dne zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojistitele. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
8. Zodpověděl-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění, 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, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší.
9. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek podle odst. 8 tohoto článku, i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednáváného pojištění.

10. V případě uvedeném v odst. 8 tohoto článku má pojistitel nárok na úhradu vzniklých administrativních a jiných nákladů ve výši 1 000,- Kč.
11. Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže:
 - a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti 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 pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkráceně údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
12. Pojištění zaniká:
 - a) zničením pojištěného vozidla nebo tím, že jinak odpadla možnost, že nastane pojistná událost,
 - b) změnou vlastníka pojištěného vozidla. Dojde-li ke změně vlastníka vozidla, pojištění zaniká dnem změny vlastnictví. To neplatí, pokud je pojistná smlouva uzavřena nájemcem vozidla a vlastnické právo bylo převedeno z pronajímatele, kterým je leasingová společnost, na nájemce,
 - c) zánikem pojištěné právnické osoby.
13. Došlo-li ke změně podílového spoluvlastnictví smrtí podílníka nebo jeho prohlášením za mrtvého, vstupují do pojištění na jeho místo dědic a zbylí podílníci, jsou-li nadále spoluvlastníky předmětu pojištění. Pokud však dojde k jiným změnám v podílovém spoluvlastnictví (nahrazením některého z podílníků jiným, nebo změnou počtu podílníků) pojištění zaniká dnem, kdy k takové změně došlo.
14. Zaniklo-li společné jmění manželů smrtí nebo prohlášením za mrtvého toho z manželů, který uzavřel pojištění, vstupuje na jeho místo pozůstalý manžel, je-li nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem předmětu pojištění.
15. Zaniklo-li společné jmění manželů jinak, přechází pojištění na toho z manželů, kterému předmět pojištění připadl při majetkovém vypořádání společného jmění.

Článek 9

Pojistné

1. Pojistné je úplatou za poskytování pojistné ochrany. Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy nebo dnem dohodnutým v pojistné smlouvě.
2. Pro pojištění sjednané na dobu neurčitou nebo na dobu určitou nejméně jednoho roku je sjednáno běžné pojistné, které je splatné prvního dne pojistného období, nestanoví-li pojistná smlouva jinak. Pojistné je kalkulováno pro roční pojistné období. Délka pojistného období může být roční, pololetní nebo čtvrtletní, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
3. Pro pojištění sjednané na dobu určitou kratší než jeden rok je sjednáno jednorázové pojistné, které je splatné dnem počátku pojištění, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.
4. Zanikne-li pojištění před uplynutím doby, za kterou bylo běžné pojistné zaplacené, je pojistitel povinen zbývající část pojistného vrátit.
5. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
6. Dojde-li ke změně podmínek rozhodných pro stanovení výše běžného pojistného, má pojistitel právo nově upravit jeho výši na další pojistné období. Nově stanovené pojistné je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi, nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. V případě, že pojistník s touto úpravou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele písemně do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené, nebylo-li dohodnuto jinak.
7. Pokud není v uvedených lhůtách nesouhlas vyjádřen, pojištění nezanká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.
8. Pojistitel je oprávněn ověřit si správnost podkladů pro stanovení pojistného, např. prohlídkou pojištěné věci, prověřením činnosti zabezpečovacího zařízení sloužícího k ochraně vozidla nebo vyžádáním jiných dokladů. Pojištěný (pojistník) je povinen toto ověření umožnit.
9. Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění.
10. Pojistitel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky také od zástavního věřitele pojistníka nebo od oprávněné osoby či od pojištěného.
11. Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve výši uvedené v pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
12. Zaplaceným pojistným uhrazuje pojistitel své pohledávky na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.

Článek 10

Pojistná událost

Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Článek 11

Plnění pojistitele

1. Plnění pojistitele je omezeno horní hranicí. Horní hranice je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
2. Byla-li v pojistné smlouvě pojistníkem (pojištěným) určena pojistná částka, jejíž výše je v okamžiku uzavření pojistné smlouvy nižší než pojistná hodnota předmětu pojištění o více než 20 %, pojistitel má právo snížit pojistné plnění v poměru, v jakém je výše pojistné částky ke skutečné výši pojistné hodnoty předmětu pojištění. To neplatí, byl-li sjednán limit plnění.

- Vzniklo-li pojištěnému právo na plnění, je pojistitel povinen poskytnout plnění za škodu vzniklou na pojištěném vozidle po odpočtu spoluúčasti následujícím způsobem:
 - při úplné škodě výši pojistného plnění stanoví pojistitel tak, že od obvyklé ceny vozidla odečte cenu využitelných zbytků, tj. použitelných náhradních dílů a pojištěné výbavy. Zbytky zůstávají ve vlastnictví pojištěného. Úplnou škodou se rozumí zničení nebo takové poškození předmětu pojištění, které je technicky neopravitelné nebo kdy přiměřené náklady na opravu (u autorizovaného opravce doporučeného pojistitelem) jsou rovny, nebo převyšují obvyklou cenu vozidla. Přiměřené náklady na opravu tvoří položky nových originálních náhradních dílů a položky opravárenských prací v sazbách autorizovaného opravce, v normách spotřeby času dle předpisu výrobce vozidla, platné v daném čase a místě. Za originální náhradní díly jsou považovány náhradní díly stejné kvality, jako díly použité pro montáž nového vozidla, v cenách dle platného ceníku výrobce nebo dovozce,
 - lze-li při částečné škodě opravu poškozeného vozidla provést (viz předchozí bod), pojistitel uhradí náklady na opravu v obvyklé výši. Pro zjištění rozsahu povinnosti plnit má pojistitel právo vyžadovat předložení účtů za opravu, respektive prokazující prodej pojištěného vozidla v poškozeném stavu,
 - v případě odcizení části pojištěného vozidla nebo jeho pojištěné výbavy, která je umístěna v uzamčeném vozidle, vzniká pojištěnému (pojistníkovi) právo na pojistné plnění jen za předpokladu, že budou pojistiteli předloženy doklady prokazující skutečnost, že pachatel prokazatelně překonal překážky nebo zabezpečení chránící pojištěnou výbavu před odcizením,
 - dojde-li k odcizení celého pojištěného vozidla včetně pojištěné výbavy, poskytne pojistitel pojistné plnění po obdržení potvrzení orgánu činného v trestním řízení o negativním výsledku šetření maximálně do výše pojistné částky. Plněním pojistitele je v tomto případě částka, která odpovídá obvyklé ceně odcizeného vozidla.
- Písmena a) a b) tohoto článku se přiměřeně vztahují také na pojištěnou výbavu pojištěného vozidla.
- Pojistitel nehradí škody vzniklé znehodnocením vozidla po opravě, zhoršením vnějšího vzhledu nebo snížením technických a jízdních vlastností vozidla po opravě.
 - Plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu. Nemůže-li být skončeno do tří měsíců po tom, kdy pojistiteli byla pojistná událost oznámena, je pojistitel povinen poskytnout pojištěnému na písemné požádání přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného anebo je-li v důsledku vzniku škodní události vedeno vyšetřování orgány policie, hasičského záchranného sboru nebo dalších příslušných orgánů anebo je-li vedeno trestní stíhání oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného, a to až do okamžiku skončení takového vyšetřování nebo trestního stíhání.
 - Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpозději za 3 roky; promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.
 - V případě, že již bylo za odcizené vozidlo vyplaceno pojistné plnění, pojištěný má právo nevrátit pojistiteli toto plnění. Pojištěný je povinen poskytnout nezbytnou součinnost, která je nutná k převedení vozidla do vlastnictví pojistitele.

Článek 12

Zvláštní případy plnění - zachraňovací a jiné náklady

- Pojistitel je povinen poskytnout v přiměřené výši plnění, jímž budou uhrazeny náklady spojené s dopravou vozidla, které bylo pojistnou událostí poškozeno, do opravy za účelem jeho opravy, nebo náklady spojené s obnovením silničního provozu nebo dosažením veřejného zájmu.
- Pojistitel poskytne plnění, kterým uhradí účelně vynaložené náklady na opatření, které pojištěný učinil na:
 - odvrácení pojistné události, která pojištěné věci bezprostředně hrozila,
 - zmírnění následků pojistné události,
 - odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.
 Ve výše uvedených případech uhradí pojistitel prokazatelně vynaložené náklady, nejvýše však částku ve výši stanovené pro tento případ v pojistné smlouvě.
- Pojistitel poskytne plnění k úhradě veškerých nákladů, které pojištěný (pojistník) vynaložil na jeho pokyn.

Článek 13

Doručování

- Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění, se podávají písemně.
- Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistiteli známou adresu.
- Písemnost pojistitele odeslaná poštou doporučenou zásilkou pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
 - převzetí zásilky,
 - odepření přijetí zásilky,
 - vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
- Nebyl-li adresát zastižen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl.

Článek 14

Výklad pojmů

- Pojištěný** - osoba, na jejíž majetek se pojištění vztahuje.
- Pojistník** - osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné.

- Živelní událost** - za živelní událost se považuje: požár, výbuch, bezprostřední úder blesku, zřícení skal, zemin nebo lavin, pád stromů nebo jiných předmětů, krupobití, povodeň nebo záplava a vichřice.
- Škodná událost** - skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Požár** - oheň, který vznikl mimo určené nebo obvyklé ohniště a vlastní silou se rozšířil na okolní předměty. Za požár se nepokládají škody způsobené ožehnutím, působením užitkového ohně nebo tepla, doutnáním s omezeným přístupem vzduchu, elektrickým zkratem apod.
- Výbuch** - rozkladný proces spojený s uvolněním vysokého tlaku a síly. Je doprovázen zvukovým rázem a tlakovou vlnou s ničivým destruktivním účinkem na okolí. Obdobně jako výbuch se posuzují škody způsobené implozí (opak exploze). Za výbuch se nepovažuje aerodynamický třesk a výbuch v zařízeních, ve kterých se energie výbuchu cílevědomě využívá.
- Úder blesku** - bezprostřední působení blesku na pojištěné předměty. Místo úderu blesku musí být proto spolehlivě zjištěno podle stop, které po sobě úder blesku zanechává.
- Zřícení skal, zemin nebo lavin** - jev, při kterém došlo náhle k pohybu a pádu značného množství zeminy, skal, sněhu nebo ledu po svahu. Za takovou škodu se nepovažuje pozvolné sesouvání nebo propadání zemních vrstev, pád sněhu ze střechy a sesuvy způsobené průmyslovou činností.
- Pád stromů a jiných předmětů** - je pohyb mající znaky volného pádu.
- Krupobití** - přírodní jev, při kterém kousky ledu vytvořené v atmosféře dopadají na pojištěnou věc, a tím dochází k poškození nebo zničení.
- Povodeň** - zaplavení územních celků vodou, která se vylila z břehů vodních toků nebo nádrží (např. přehrad, rybníků).
- Záplava** - každé větší zaplavení souvislé ucelené plochy vodou, která bude delší dobu stát na ploše, popř. po ní proudit. Za pojistnou událost se nepovažuje vzlinání zemní vlhkosti, i když je spojeno se vzednutím hladiny spodní vody, pokud není v přímé souvislosti se záplavou či povodní.
- Vichřice** - vítr, který dosahuje v místě pojištění rychlosti 75 km/hod. (tj. 20,8 m/sec). Nemůže-li být rychlost větru v místě pojištění spolehlivě zjištěna, musí pojištěný prokázat, že v okolí došlo k poškození staveb v bezvadném stavu, popř. k jiným průvodním znakům (např. lesní polomy apod.).
- Havárie** - událost, při které dojde v důsledku dopravní nehody k poškození nebo zničení stojícího nebo jedoucího pojištěného vozidla. Za dopravní nehodu se pro účely pojištění považuje náhlé, vnější, náhodilé násilné působení, zejména při střetu, nárazu vozidla na překážku nebo zvíře, pádu nebo ponoření.
- Odcizení** - zmocnění se pojištěného vozidla, jeho části nebo výbavy krádeží, krádeží vloupáním nebo loupeží.
- Krádež** - zmocnění se vozidla, jeho části nebo výbavy s úmyslem s ním nakládat jako s věcí vlastní za podmínky, že pachatel prokazatelně překonal překážky chránící předmět pojištění před odcizením.
- Krádež vloupáním** - násilné vniknutí do vozidla s úmyslem se vozidla, jeho části nebo v něm uložených věcí zmocnit, za podmínky, že pachatel prokazatelně překonal překážky chránící předmět pojištění před odcizením.
- Loupež** - neoprávněné zmocnění se vozidla, jeho výbavy nebo části tak, že pachatel použil proti uživateli vozidla násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.
- Vandalismus** - poškození nebo zničení vozidla způsobené prokazatelně úmyslným jednáním cizí osoby.
- Obvyklá cena** - cena, za kterou lze předmět pojištění pořídit v místě registrace vozidla a době pojistné události.
- Pojistný rok** - doba jednoho roku, která začíná dnem počátku pojištění a končí dnem jenž bezprostředně předchází dni, který se číslem shoduje se dnem počátku pojištění.
- Oprávněná osoba** - osoba, které v důsledku pojistné události vzniklo právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou může být pojistník nebo pojištěný, popř. i jiná osoba, která má oprávněnou potřebu ochrany před následky náhodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím.
- Základní výbava** - výbava dodávaná výrobcem vozidla ve standardním provedení bez příplatků k ceně a uvedená v příslušném katalogu automobilů (např. vydávaném IBS expert) pro daný typ vozidla.
- Doplňková výbava** - výbava jako např.: dětská autosedačka, hasicí přístroj (není-li součástí povinné výbavy), spoiler, koberčky, potahy sedadel, nářadí nad rámec povinné výbavy, tažné lano, sněhové řetězy, přenosná svítidla, střešní nosič se dvěma zámkami bránícími demontáží z vozidla apod.
- Zvláštní výbava** - výbava uvedená v příloze pojistné smlouvy.

Článek 15

Územní platnost pojištění

Pojištění se vztahuje na pojistné události, které vzniknou během trvání pojištění na území České republiky a Evropy, s výjimkou bývalých států SSSR, které nejsou členy Evropské unie, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 16

Závěrečná ustanovení

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2006.

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a. s.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO SOUKROMÉ POJIŠTĚNÍ VOZIDEL DPPPV 1/06

OBSAH

Článek 1	Úvodní ustanovení
Článek 2	Pojistná nebezpečí
Článek 3	Předmět pojištění - zvláštní výbava
Článek 4	Slevy a přírázky
Článek 5	Bonus/Malus
Článek 6	Plnění pojistitele
Článek 7	Zabezpečení vozidla
Článek 8	Úrazové připojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem
Článek 9	Připojištění čelního skla vozidla
Článek 10	Připojištění pronájmu náhradního vozidla
Článek 11	Asistenční služba
Článek 12	Závěrečná ustanovení

Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto Doplnkové pojistné podmínky pro soukromé pojištění vozidel DPPPV 1/06 (dále jen „DPPPV“) doplňují ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé pojištění vozidel VPPPV 1/06 (dále jen „VPPPV“).

Článek 2 Pojistná nebezpečí

Pojištění je možné sjednat v rozsahu:

- ALL RISK (havárie, odcizení, živelní událost),
- HAVÁRIE + ŽIVELNÍ UDÁLOST,
- ODCIZENÍ + ŽIVELNÍ UDÁLOST.

Údaje o tom, pro která pojistná nebezpečí se sjednává pojistné krytí, jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Článek 3 Předmět pojištění - zvláštní výbava

- Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno pojištění zvláštní výbavy, její pojistná hodnota musí být zahrnuta do pojistné částky a v případě pojistné události se na ni vztahuje spoluúčast jako na celé vozidlo. Pojištění zvláštní výbavy nelze sjednat bez havarijního pojištění vozidla. Pokud cena jednotlivého typu výbavy (dle kódů IBS expert) přesáhne částku 2.000,- Kč, je seznam s uvedením ceny za každý kus nedílnou součástí smlouvy. Výbava dodaná do vozidla po sjednání pojistné smlouvy není předmětem pojištění.
- Jako zvláštní výbava nejsou pojištěny: autoplachta na osobní automobil, skládací garáž, elektronické zařízení nesloužící k provozu vozidla, doplňky odporující právním a jiným předpisům pro provoz vozidel, náhradní díly, malby a nápisy všeho druhu.

Článek 4 Slevy a přírázky

- Z pojistného je možné poskytnout slevu na pojistném:
 - za instalaci zařízení, které mechanicky zabezpečuje vozidlo proti odcizení. Jedná se o systém pevně spojený s vozidlem (např.: blokování převodů - systém CONSTRUCT, MUL-T-LOCK, MEDVĚD BLOK, TECNOBLOCK apod.),
 - za instalaci zařízení pro aktivní lokalizaci odcizeného vozidla na principu aktivovaného vysílače (vysílač/přijímač) s celorepublikovou působností, které je napojeno na centrální vyhledávací systém s přesností zaměření až na vozidlo (LO - JACK, NEX - NET, SHERLOG, SkyGUARD nebo jiný principiálně podobný systém),
 - zaváže-li se pojistník, že pojištěné vozidlo budou řídit maximálně dvě osoby jmenovitě uvedené v pojistné smlouvě,
 - je-li k vozidlu u stejného pojistitele sjednáno pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. Dojde-li ke společné úhradě pojistného za pojištění odpovědnosti a havarijní pojištění v nižší než stanovené výši, bude z takto obdržené částky přednostně uhrazeno pojistné za pojištění odpovědnosti.
- Pojistitel je oprávněn poskytnout slevu na pojistném nebo přírázku k pojistnému:
 - dle stáří vozidla,
 - dle místa pobytu či sídla pojistníka,
 - z důvodu nestandardního rizika (vozidla určená k půjčování, vozy autoškoly, vozy taxislužby, vozidla typu offroad, apod.),
 - dle délky období, za které je placeno pojistné.
- Slevu podle odst. 1 písm. a) a b) tohoto článku nelze uplatnit při pojištění HAVÁRIE + ŽIVELNÍ UDÁLOST.
 - Slevu podle odst. 1 písm. c) tohoto článku nelze uplatnit při pojištění ODCIZENÍ + ŽIVELNÍ UDÁLOST.

Článek 5 Bonus/Malus

- Rozhodnou událostí se rozumí každá pojistná událost spojená s výplatou pojistného plnění bez ohledu na míru účasti pojištěného na vzniklé škodě, není-li ve smlouvě ujednáno jinak.
- Rozhodná doba je doba trvání pojištění upravená v důsledku vzniku rozhodné události, sleduje se v celých měsících. Rozhodná doba se prodlužuje o každý celý měsíc doby trvání pojištění. Za každou rozhodnou událost se zkracuje délka rozhodné doby vždy o 24 měsíce.

- Slevu na pojistném za bezeškodný průběh pojištění, tzv. bonus, je možno při sjednání smlouvy poskytnout pojistníkovi pouze na základě originálu potvrzení předchozího pojistitele. U bývalých klientů ČPP, a. s. se toto potvrzení nevyžaduje. Bonus pojistitel uplatňuje k výročnímu dni počátku pojištění po ukončení šetření pojistné události. Přírázku k pojistnému, tzv. malus, pojistitel neuplatňuje.
- Maximální doba přerušení pojištění, po kterou lze bonus převzít, činí tři roky.
- Systém bonus/malus se nevztahuje na doplňková připojištění.

Stupeň bonusu	Rozhodná doba	Bonus (sleva)
B 5	60 měsíců a více	50 %
B 4	48 až 59 měsíců	40 %
B 3	36 až 47 měsíců	30 %
B 2	24 až 35 měsíců	20 %
B 1	12 až 23 měsíců	10 %
Z-základní pojistné	0 až 11 měsíců	0 %

Článek 6 Plnění pojistitele

- Pokud se náklad na opravu vozidla rovná částce, která odpovídá obvyklé ceně vozidla nebo je vyšší, jedná se v takovém případě o úplnou majetkovou škodu. Pro stanovení výše plnění je rozhodné, je-li pojištěný (oprávněná osoba) v době pojistné události plátcem daně z přidané hodnoty (dále jen „DPH“). Pojištěný, který je plátcem DPH, se zavazuje realizovat opravy vozidla u autoopravce, který je plátcem DPH. V případě, že oprávněná osoba není plátcem DPH, přízná pojistitel náklad na opravu poškozené věci nebo náklad na znovupořízení zničené věci podle předložených dokladů (faktur) včetně příslušných položek DPH. V případě, že oprávněná osoba je plátcem DPH, pojistitel nehradí příslušné částky DPH, a to i při odcizení vozidla, byla-li sjednána pojistná částka bez DPH. Výjimkou je nájem vozidla od leasingové společnosti, kdy pojistník není plátcem DPH; účet za provedenou opravu uhradí oprávněná osoba z vlastních prostředků a plnění je poukazováno pojistníkovi. Není přitom rozhodující, zda výše plnění byla stanovena podle předložených dokladů (faktur) o opravě poškozené věci nebo znovupořízení věci nebo byla-li stanovena jiným standardním postupem. V případě odcizení vozidla pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši, která odpovídá obvyklé ceně odcizeného vozidla. Obvyklou cenu pojistitel stanovuje v souladu se zásadami Znaleckého standardu č. 1 - oceňování motorových vozidel.
- Za maximální náklad na opravu se považuje částka uvedená na faktuře za provedenou opravu ve značkovém servisu, pokud náklady na opravu nepřevyšují částku, která je obvyklá pro danou značku vozidla v daném místě a čase. Jedná se o tyto položky:
 - náklady na materiál,
 - hodinové sazby za práci,
 - normy spotřeby času.Pro částečnou škodu, která je hrazena rozpočtem, se rozumí hodinová sazba 250,- Kč bez DPH za práci u vozidel bývalých států RVHP do roku výroby 1990 a tuzemských vozidel do roku výroby 1995 včetně modelové řady Škoda Favorit a všech jeho modifikací. Pro ostatní vozidla je hodinová sazba 450,- Kč bez DPH. Za náklady na materiál jsou považovány kvalitativně rovnocenné náhradní díly v cenách výrobce dle platného ceníku. Za rovnocenné náhradní díly jsou považovány náhradní díly dosahující kvality dílů používaných při montáži nových vozidel. Za normy spotřeby času jsou pokládány hodnoty doporučené výrobcem vozidla. Přiměřené náklady na opravu jsou kalkulovány standardními výpočetními systémy (např. Audatex, AVN apod.).
- Bylo-li pojištěné vozidlo poškozeno v zahraničí tak, že je nutné provedení opravy k jeho zpojizdnění, pak o účelnosti, ekonomičnosti, způsobu a rozsahu opravy rozhodne příslušný smluvní partner pojistitele. Příslušný smluvní partner pojistitele může po předchozí konzultaci s pojistitelem uhradit náklady na nouzové ubytování dopravovaných osob po dobu nezbytnou do zpojizdnění vozidla. O úhradě zpětné dopravy vozidla do České republiky nebo o způsobu likvidace pojistné události při ponechání vozidla v zahraničí má právo rozhodnout pouze pojistitel. Bylo-li za trvání pojištění pojištěné vozidlo v zahraničí odcizeno nebo poškozeno tak, že oprávněná osoba se nemůže vrátit tímto vozidlem do České republiky, zakoupí příslušný smluvní partner pojistitele pro jednu osobu jízdenku pro nejekonomičtější spojení z místa pobytu v zahraničí do místa jejího trvalého bydliště (nebo stanoviště vozidla) v České republice. Dalším osobám toto právo vzniká z předpokladu, že cestovaly tímto vozidlem. Maximální počet oprávněných osob se rovná počtu sedadel uvedených v technickém průkazu pojištěného vozidla. Nevyužijí-li dopravované osoby svého práva na poskytnutí asistenční služby smluvním partnerem v zahraničí a nebudou-li moci věrohodně prokázat rozsah poškození vozidla a další nároky, bude pojistitel plnit pouze v rozsahu prokázaných položek.
- Pojistitel má právo rozhodnout o snížení pojistného plnění až o 50 %, došlo-li např. k porušení níže uvedených ustanovení zákona č. 361/2000 Sb. v platném znění:
 - nerespektování povinnosti řidiče užít vozidlo, které splňuje technické podmínky stanovené zvláštním předpisem (zákon č. 56/2001 Sb. o podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích),
 - porušení zákazu vjíždění na železniční přejezd,
 - nerespektování povinnosti zastavit vozidlo při signálu s červeným světlem „Stůj“ nebo pokynu policisty,
 - neoznámení dopravní nehody policii, při níž došlo k usmrcení nebo zranění osob nebo došlo ke škodě převyšující zřejmě na některém ze zúčastněných vozidel včetně přepravovaných věcí 20.000,- Kč.
- Nesplní-li řidič pojištěného vozidla povinnost podrobit se na vyzvu policisty dechové zkoušce a v případě pozitivního zjištění i lékařskému vyšetření s odběrem krve nebo moči ke zjištění, není-li ovlivněn alkoholem nebo návykovou látkou, pojistitel má právo rozhodnout se odmítnout pojistné plnění.

6. V případě, že nebyl dodržen závazek podle článku 4, odst. 1, písm. c) a došlo k pojistné události, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění o částku, která odpovídá poskytnuté slevě v pojistném roce, kdy nastala pojistná událost.
7. Je-li porušena povinnost podle článku 7, odst. 1 DPPP, pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o 50 %, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na vznik pojistné události nebo pokud způsobilo obtíže při šetření pojistitele.
8. Není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak, pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě, že osoba uzavírající jménem pojistitele tuto pojistnou smlouvu je současně pojistníkem nebo pojištěným nebo jsou pojistníkem nebo pojištěným osoby žijící s ním ve společné domácnosti.
9. Nastane-li v době od počátku pojištění do doby provedení úkonů stanovených v článku 7, odst. 2, písm. a), b) těchto pojistných podmínek pojistná událost, pojistitel má právo rozhodnout se snížit výši pojistného plnění až o 50 %.

Článek 7 *Zabezpečení vozidla*

1. Je-li obvyklá cena osobního vozidla stanovena na částku 800.000,- Kč (vč. DPH) a vyšší, osobní vozidlo musí být vybaveno aktivním vyhledávacím zařízením, např. LO-JACK, NEX-NET, SHERLOG, SkyGUARD nebo jiným principiálně podobným systémem. To neplatí v případě sjednání pojištění v rozsahu dle článku 2, písm. b) DPPP.
2. Je-li obvyklá cena pojištěného vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg rovna nebo vyšší než 150.000,- Kč, pojistník nebo pojištěný je povinen ve lhůtě do 30 dnů od počátku pojištění přistavit na výzvu (klientský kupon) předmět pojištění k provedení úkonů:
 - a) VINFoto - dokumentace stavu vozidla u společnosti CEBIA, s.r.o., Tůrkova 1001, Praha 4, tel.: 267 913 737, <http://www.cebiam.cz> (dále jen „CEBIA“) v případě, je-li dokumentací k vozidlu prokázáno první uvedení vozidla do provozu v ČR, jako vozidla nového,
 - b) VINTEST - prověření původnosti identifikátorů vozidla u společnosti CEBIA v případě, že bylo pojištěné vozidlo dopraveno do ČR v rámci individuálního dovozu nebo byl-li příslušným úřadem vystaven duplikát či druhopis technického průkazu tohoto vozidla, nebo jedná-li se o značku (typ) vozidla určenou pojistitelem,
 - c) SBZ OCIS (pískování skel) - ochranné značení skel vozidla se současnou registrací v mezinárodním informačním systému OCIS tehdy, je-li v zájmu pojistitele zvýšit úroveň prevence a zabezpečení vozidla proti odcizení.
3. Na písemnou žádost pojistitele je pojistník nebo pojištěný povinen ve stanovené lhůtě podrobit předmět pojištění dalším úkonům a identifikaci původu vozidla (např. PROVIN, VINTEST, ROKVY) u společnosti CEBIA.
4. Nebudou-li úkony dle shora uvedených odst. 1 a 2 provedeny v daném termínu, pojistitel je oprávněn v zákonem stanovené lhůtě pojistnou smlouvu vypovědět.
5. Pokud není v pojistné smlouvě stanoveno jinak, úkony VINTEST a VINFoto, které byly provedeny u společnosti CEBIA dle těchto DPPP, hradí pojistitel a úkon SBZ OCIS provedený u společnosti CEBIA dle těchto DPPP hradí pojistník nebo pojištěný, a to v 50% slevě garantované společností CEBIA.
6. Pokud není v pojistné smlouvě stanoveno jinak, může pojistitel požadovat provedení úkonů dle odst. 1 tohoto článku v souběhu.

Článek 8 *Úrazové připojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem*

1. Uvedené připojištění se řídí zejména zákonem o pojistné smlouvě a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0105 s účinností od 1. ledna 2005 (dále jen „VPPUP“).
2. Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno připojištění úrazu, vztahuje se na úrazy, které utrpí při dopravě kterákoliv osoba (včetně řidiče) dopravovaná pojištěným vozidlem. Připojištění se sjednává pro případ smrti následkem úrazu a pro případ trvalých následků úrazu. Úrazové pojištění nelze sjednat bez pojištění vozidla.
3. Připojištění se vztahuje na úrazy dopravovaných osob, k nimž dojde za jízdy pojištěného motorového vozidla nebo při jeho havárii.
4. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění z připojištění úrazu v případech, kdy
 - a) k úrazu došlo v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či jiných návykových látek,
 - b) pojištěný se pokusil o sebevraždu nebo si vědomě poškodil zdraví,
 - c) k úrazu došlo v souvislosti s výtržností nebo v souvislosti s trestnou činností,
 - d) k úrazu došlo v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem,
 - e) nastal úraz pojištěného v souvislosti s jeho účastí na vzpouře, povstání, stávce, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR,

- f) k úrazu došlo při řízení motorového vozidla bez příslušného oprávnění nebo pojištěné vozidlo použilo více osob než je počet sedadel podle technického průkazu,
 - g) pojištěný znemožnil pojistiteli navázat kontakt mezi ošetřujícím lékařem a lékařem pojistitele.
5. Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne pojistné události, je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě pojistnou částku pro případ smrti způsobenou úrazem sjednanou v pojistné smlouvě. Zemře-li však pojištěný v tomto období na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit oprávněné osobě případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.
 6. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, pojistitel je povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav na konci této lhůty.

Článek 9 *Připojištění čelního skla vozidla*

1. Je-li uvedeno v pojistné smlouvě, pojištění se sjednává pro případ náhlého poškození nebo zničení čelního skla vozidla (tzn. skleněné čelní výplně) v případě, že ke škodě došlo samostatně bez poškození dalších částí vozidla.
2. Limity plnění činí:
 - a) 15.000,- Kč pro vozidla s celkovou hmotností do 3,5 t včetně,
 - b) 25.000,- Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3,5 t.
3. Limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu jednoho pojistného roku.
4. Výše spoluúčasti je 500,- Kč.
5. Čerpání pojistného plnění z připojištění čelního skla vozidla nezakládá nárok pojistitele na snižování stupně přiznaného bonusu za bezeškodný průběh pojištění vozidla.
6. Kromě výluk uvedených ve VPPPV se připojištění nevztahuje na související škody, kterými může být např. poškození dálniční známky, laku, čalounění apod.
7. Připojištění čelního skla zaniká nejpozději dnem zániku pojištění vozidla. Samostatně nelze připojištění čelního skla sjednat.
8. Připojištění čelního skla nelze uzavřít v případě, že je skleněná čelní výplň jakýmkoli způsobem poškozena (prasklinky, škrábance, dülky nebo jiné poškození od kamínků apod.).

Článek 10 *Připojištění pronájmu náhradního vozidla*

1. Připojištění je sjednáno pro případ úhrady nákladů vynaložených na zapůjčení náhradního vozidla v případě havárie pojištěného vozidla, ke které došlo na území České republiky.
2. Pojistitel poskytne plnění pouze v případě, že vozidlo bylo poškozeno následkem dopravní nehody šetřené Policií ČR.
3. Pojištěnému vzniká právo, aby pojistitel vyplatil částku odpovídající prokázaným nákladům na zapůjčení náhradního vozidla, nejvýše však 1.000,- Kč včetně DPH (780,- Kč plátcům DPH) denně.
4. Plnění je poskytnuto pouze na základě předloženého originálu faktury o zapůjčení vozidla.
5. Náklady na zapůjčení náhradního vozidla nezahrnují částku vynaloženou na pohonné hmoty, maziva, provozní náplně, autokosmetiku, mytí a čištění vozidla apod.
6. Připojištění nákladů na zapůjčení náhradního vozidla v případě havárie vozidla se poskytuje v rámci pojistného roku na dobu maximálně 5 dnů.
7. Připojištění zaniká nejpozději dnem zániku pojištění vozidla. Samostatně nelze toto pojištění sjednat.

Článek 11 *Asistenční služba*

Pojištěný má nárok u vybraných kategorií vozidel na poskytnutí komplexních asistenčních služeb. Podmínky poskytování asistenčních služeb jsou uvedeny ve zvláštní příloze vydávané za tímto účelem pojistitelem.

Článek 12 *Závěrečná ustanovení*

Tyto doplňkové pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2006.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0105

OBSAH

Úvodní ustanovení	
Článek 1 Výklad pojmů	
Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)	
Článek 3 Vznik a doba trvání pojištění	
Článek 4 Pojistné a pojistné období	
Článek 5 Zánik pojištění	
Článek 6 Důsledky neplacení pojistného	
Článek 7 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění	
Článek 8 Změny v pojistné smlouvě	
Článek 9 Účastníci pojištění	
Článek 10 Povinnosti pojistníka a pojištěného	
Článek 11 Pojistná událost	
Článek 12 Pojistné plnění	
Článek 13 Plnění za smrt způsobenou úrazem	
Článek 14 Plnění za trvalé následky úrazu	
Článek 15 Plnění denního odškodného	
Článek 16 Snížení pojistného plnění	
Článek 17 Výluky z pojištění	
Článek 18 Doručování	
Závěrečná ustanovení	

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé úrazové pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“) se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0105 (dále jen „VPPUP“), Doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Článek 1 – Výklad pojmů

VPPUP vymezují následující pojmy:

Pojistník – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; v případě fyzické osoby je pro uzavření pojistné smlouvy nezbytná její zletlost.

Pojištěný – fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.

Oprávněná osoba – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

Obmyšlená osoba – osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného podle pojistné smlouvy nebo ZPS.

Pojistná smlouva – je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplatit pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.

Pojistná smlouva uzavřená formou obchodu na dálku – je smlouvou uzavřenou s použitím prostředků komunikace na dálku (např. uzavření pojistné smlouvy na internetu).

Pojistka – písemné potvrzení pojistitele o uzavření pojistné smlouvy.

Pojistná částka – částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události.

Pojistná doba – doba, na kterou se pojištění sjednává.

Pojistná událost – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Nahodilou skutečností – skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.

Pojistné – úplata za poskytování pojistné ochrany.

Pojistné období – dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.

Pojistné plnění – náhrada od pojistitele v případě, že dojde k pojistné události.

Vinkulace – vázání výplaty pojistného plnění na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.

Oceňovací tabulky – dokumenty pojistitele, které obsahují zásady plnění pojistitele za trvalé následky úrazu a za dobu nezbytného léčení úrazu a jsou k nahlédnutí na všech obchodních místech pojistitele.

Pojistným rizikem – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události.

Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

1. Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:

- pro případ smrti způsobenou úrazem
- pro případ trvalých následků úrazu
- pro případ nezbytného léčení úrazu (dále jen „denní odškodné“)

2. Pojistitel může sjednávat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPPUP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.

3. Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.

4. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat úrazové pojištění i s dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

Článek 3 – Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.

2. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

3. Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

4. Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Úrazové pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

6. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo zdravotní dotazník jim vyplněný a podepsaný a další údaje, na které byl pojistitelem dotázán. Pojištěný, popř. pojistník, jsou

povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojistníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřené snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.

7. Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil. To platí také při změně pojištění. Pojistitel je též oprávněn nechat přezkoumat zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.

8. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.

9. Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistitele.

10. Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistitel má právo stanovit výši minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a stanovit nejvyšší a nejnižší vstupní věk.

Článek 4 - Pojistné a pojistné období

1. Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojistné se hradí za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištění narodil.

3. Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Pojistné se platí v méně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.

6. Pojistitel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, náleží pojistiteli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.

7. Nejde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hradí prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplacené okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojistitele.

8. Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.

9. Případné přeplatky pojistného vrátí pojistitel pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.

10. Dlužní pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostupuje na úhradu dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacené.

11. O případné nedoplatky pojistného je pojistitel oprávněn pořídit pojistné plnění.

12. Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.

13. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojistitel právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistník musí být o této změně informován nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

14. Mimo sjednané pojistné je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi výdaje a poplatky za úkony dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.

Článek 5 - Zánik pojištění

1. Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidená a počíná běžet dnem doručení vypovědi, jejím uplynutím pojištění zaniká. Podá-li pojistník vypověď a bylo-li již zaplacené pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojistitel uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojistiteli vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojistník nebo pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, vypověď musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem pojistného období. Pojištění zaniká uplynutím šestitýdenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.

3. Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k posledním dnům každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojistník v písemné žádosti o vypověď pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení vypovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla vypověď doručena pojistiteli.

Došlo-li k zániku pojištění a bylo-li jednorázové pojistné uhrazeno, vzniká pojistníkovi právo písemně požádat o výplatu odkupného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení vypovědi počíná běžet vypovědní lhůta 1 měsíc, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

5. Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.

6. Pokud pojistník nesouhlasí se změnou výše pojistného dle čl. 4 odst. 13. VPPUP, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce, kdy se o navrhované změně pojistného dozvěděl. Pojištění pak zanikne k pojistnému období, ve kterém měla být výše pojistného změněna.

7. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

8. Vypověď pojistné smlouvy ze strany pojistníka se bere za doručenu, je-li doručena pojistiteli na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

Článek 6 - Důsledky neplacení pojistného

Pojištění zaniká z důvodu nezaplacení pojistného uplynutím 31 dnů od doručení upomínky k zaplacení pojistného nebo jeho části pojistníkovi, nebylo-li v této lhůtě pojistné zaplacené.

Článek 7 - Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Poruší-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v čl. 10 odst. 2. VPPUP má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Stejně má právo pojistitel i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

2. Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.

3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 dnů ode dne potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.

4. Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné ponížené o případné vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají a náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a poplatek dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

5. Dozví-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplné zodpovězení písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.

6. Pojistitel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamlčeny.

Článek 8 - Změny v pojistné smlouvě

1. Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.

2. Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.

3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojištění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojištění není možná změna rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

4. Dohodne-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojištění, pojistitel poskytne plnění ze zmíněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

5. Změny se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Článek 9 - Účastníci pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práva a povinnosti z pojištění.

2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojištění tímto dnem na jeho místo pojištěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

Článek 10 – Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
2. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojištění.
3. Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
4. Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyslená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
5. Povinností pojištěného při pojistné události je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a řádně pokračovat v léčbě až do jeho ukončení a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
6. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčby oznámit pojistiteli písemnou formou, že k pojistné události došlo včetně adresy ošetrujícího lékaře a pravdivého vysvětlení vzniku a rozsahu následků z této pojistné události, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
7. Pokud pojištěný žádá o plnění za trvalé následky úrazu nebo denní odškodné, musí předložit vyplněný formulář pojistitele „Oznámení úrazu“.
8. V případě pochybností je povinností pojištěného, oprávněné nebo obmyslené osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.
9. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR.

Článek 11 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
2. Úrazem se v úrazovém pojištění rozumí poškození zdraví nebo smrt pojištěného (dále jen „úraz“), které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění.
3. Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojistitel pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky, denní odškodné nebo jiné riziko uvedené v pojistné smlouvě, a to v souladu s VPPUP. Pro poskytnutí všech druhů plnění nebo jen některých z nich jsou rozhodující skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.

Článek 12 - Pojistné plnění

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy.
2. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za úraz, ke kterému došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, nebo ke kterému došlo v přímé souvislosti s tělesným poškozením vzniklým před počátkem pojištění. Tato skutečnost se vztahuje i na plnění za trvalé následky úrazu a na plnění denního odškodného. Pojistitel též není povinen poskytnout pojistné plnění z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění.
3. Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období resp. jednorázového pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
4. Nastane-li pojistná událost, pojistitel poskytne pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky úrazu, denní odškodné, a to v souladu s článkem 13, 14, 15 VPPUP a v souladu s pojistnou smlouvou.
5. Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného způsobená úrazem, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému (obmyslená osoba). Není-li v době pojistné události určena obmyslená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
6. Obmyslená osoba nebo oprávněná osoba, které má z důvodu úrazu pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt nebo tělesné poškození úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyšetřována pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydání rozsudku, kterým je tato osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
7. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulované pojistné plnění bude vyplaceno třetí osobě, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedá-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojistného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojistného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Bez předchozího zrušení vinkulace nemůže pojistník vinkulovanou pojistnou smlouvu vypovědět. Změnu rozsahu pojištění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.

7. Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtního listu (v případě smrti pojištěného způsobené úrazem) a dokladu, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.
8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vypláceného pojistného plnění.

Článek 13 – Plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne pojistné události, je pojistitel povinen vyplatit obmyslené osobě pojistnou částku pro případ smrti způsobené úrazem sjednanou v pojistné smlouvě.
2. Zemřel-li však pojištěný v tomto období na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit obmyslené osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.

Článek 14 – Plnění za trvalé následky úrazu

1. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky II, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Nemůže-li pojistitel plnit podle odstavce 1 tohoto článku, proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, prokáže-li pojistitel lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele plnit, má již trvalý charakter.
3. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánů, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky II tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.
4. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků po anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
5. Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemřel, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení podle Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
6. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100 % překročí.

Článek 15 – Plnění denního odškodného

1. Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčby úrazu, dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
2. Počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, se stanoví ode dne určeného v pojistné smlouvě jako počátek plnění denního odškodného až do konce nepřetržitého léčení následků úrazu, maximálně však za dobu léčby, která nepřesáhne počet dnů stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I o více než 20%. Za dny, o které celková doba léčby úrazu přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, pojistitel není povinen plnit.
3. Pojistitel není povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 365 dní ode dne tohoto úrazu; je-li pojištěný uveden v pojistné smlouvě jako „pojištěné dítě“, není pojistitel povinen plnit za dny léčby úrazu přesahující dobu 180 dní ode dne úrazu.
4. Utrpěl-li pojištěný v době léčby úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doba léčby obou úrazů překrývá, se započítává pouze jednou.
5. Dojde-li k souběhu léčení následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojistitel denní odškodné nejvýše za počet dnů, který je uveden pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I.
6. Utrpěl-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dnů.
7. Pro stanovení plnění se vychází z doby léčby úrazu, doložené lékařským potvrzením. Analogicky přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčby, která bude použita pro stanovení počtu dnů, za které bude denní odškodné vyplaceno, je určena pro jednotlivá tělesná poškození způsobená úrazem v Oceňovací tabulce I.

8. Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen zmocnit příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
9. Denní odškodné se nevypláčí za pobyty v lázeňských zařízeních.

Článek 16 - Snížení pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojištěného pro společnost zvlášť nebezpečná a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.
2. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s jednáním, jímž jiným způsobem těžkou újmu na zdraví nebo smrti nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo požitím léků.
4. Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává, a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojištění (pojistné, doba trvání pojištění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
5. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zjistí-li, že pojistníkem nebo pojištěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplývají z šetření pojistitele.
6. Utrpěl-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn krátit pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.
7. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 17 – Výluky z pojištění

1. Pojistnou událostí není úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
2. Pojistnou událostí není též úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkách, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR.
3. Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo zářady na jaderném zařízení.
4. Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na úraz pojištěného, který nastal:
 - a) při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.,
 - b) při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
 - c) při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim.
5. Pojistitel není povinen z pojištění pro případ úrazu plnit:
 - a) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
 - b) za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu,
 - c) za vznik paterních syndromů a za ploténky.
6. Pojistnou událostí není rovněž smrt pojištěného následkem sebevraždy nebo úmyslné sebeпоškození.
7. Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž neměl řidičské oprávnění.
8. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržíval řádné léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
9. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 18 - Doručování písemnosti

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění se podávají písemně.
2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na posledního pojistiteli známou adresu.
3. Písemnost pojistitele odeslaná poštou doporučenou záslukou pojistníkovy, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenou dnem:
 - a) převzetí zásluky,
 - b) odepření přijetí zásluky,
 - c) vrácení zásluky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásluky není možné.
4. Nebyl-li adresát zastížen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poštu, považuje se písemnost za doručenu třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásluku odmítl převzít.
5. Písemnosti pojistníka a pojištěného se považují za doručené, jsou-li doručeny na obchodní místo pojistitele nebo přímo na adresu sídla společnosti, které je zapísáno v obchodním rejstříku.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
2. ČPP a.s., upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamílčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
3. VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., VIENNA INSURANCE GROUP

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ VOZIDEL ZPPVOZ 1/08

OBSAH

Článek 1 Úvodní ustanovení

ODDÍL I Pojištění základní asistence

- Článek 1 Obecná ustanovení
Článek 2 Rozsah pojištění v ČR
Článek 3 Rozsah pojištění mimo ČR
Článek 4 Rozsah pojištění pro SPOROPOV

ODDÍL II Pojištění asistence PLUS

- Článek 1 Obecná ustanovení
Článek 2 Rozsah pojištění v ČR
Článek 3 Rozsah pojištění mimo ČR

ODDÍL III Společná ustanovení, výluky z pojištění

Článek 1

Úvodní ustanovení

Tyto Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění vozidel ZPPVOZ 1/08 (dále jen „ZPPVOZ“) doplňují ustanovení Doplnkových pojistných podmínek pro havarijní pojištění vozidel DPPHAV 1/08 (dále jen „DPPHAV“). Pojištění asistence je z hlediska zákona pojištěním škodovým.

ODDÍL I – Pojištění základní asistence

Článek 1

Obecná ustanovení

Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPECIÁL PLUS a SUPER PLUS nebo havarijním pojištěním sjednaným u České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group, (dále jen „oprávněným osobám“) vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojistitel“), společností GLOBAL ASSISTANCE a.s. (dále jen „GA“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.

Článek 2

Rozsah pojištění v ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - vyproštění vozidla,
 - odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
 - 2.500,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
 - 3.500,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění, pak se tyto částky zdvojnásobí.

Článek 3

Rozsah pojištění mimo ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - vyproštění vozidla,
 - odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
 - 5.000,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
 - 10.000,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění, pak se tyto částky zdvojnásobí.

Článek 4

Rozsah pojištění pro SPOROPOV

- Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPOROPOV vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem pojistitele společností GA, a to opakovaně po celou dobu platnosti tohoto pojištění.

- V případě, že je vozidlo s celkovou hmotností do 12 000 kg včetně po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - vyproštění vozidla,
 - odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo s celkovou hmotností do 12 000 kg včetně po poruše či nehodě na i mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 2 tohoto článku v celkové výši 1.000,-Kč vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii.
- Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPOROPOV a havarijní pojištění, pak se částka dle odst. 3 tohoto článku počítá s částkou dle čl. 2, odst. 2 nebo s částkou dle čl. 3, odst. 2.

ODDÍL II – Pojištění asistence PLUS

Článek 1

Obecná ustanovení

- Pojištění asistence PLUS lze sjednat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla nebo havarijního pojištění. V případě zániku těchto pojištění zaniká i pojištění asistence PLUS.
- Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním asistence PLUS vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem pojistitele společností GA, a to opakovaně po celou dobu platnosti pojištění.

Článek 2

Rozsah pojištění v ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - vyproštění vozidla,
 - odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
 - 5.000,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
 - 5.000,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění zakládající nárok na základní asistenci dle oddílu I těchto ZPPVOZ, pak se u identických asistenčních služeb částky ze základní asistence a z asistence PLUS sečítají.
- Na území ČR má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - úschovy nepojízdného vozidla a to max. na dva pracovní dny; GA rovněž hradí úschovu nepojízdného vozidla o sobotách, nedělích, svátcích a dnech pracovního klidu, které uvedeným pracovním dnům předcházejí, jsou mezi ně vloženy nebo po nich následují, a to ve stejné výši jako v pracovní den, přičemž tato doba se nezapočítává do uvedené lhůty dvou dnů; podmínkou poskytnutí této asistenční služby je nepojízdnost vozidla v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA,
 - ubytování v hotelu pro všechny osoby přepravované ve vozidle do doby zpoždění vozidla nebo do odjezdu dle písm. c) tohoto odstavce, max. však na 2 noci, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA, nepojízdné nebo pokud došlo k odcizení vozidla,
 - návratu do místa bydliště pro všechny osoby přepravované ve vozidle včetně plné úhrady této služby, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody neopravitelné nebo pokud došlo k odcizení vozidla; dopravní prostředek volí GA,
 - otevření vozidla a výměnu zámků při ztrátě klíčů, pokud k tomu není nezbytné využití specializované firmy, přičemž cenu zámku, klíčů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
 - přečerpání paliva při její záměně, přičemž cenu paliva, palivových filtrů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
 - ekologické likvidace vraku vozidla včetně úhrady této likvidace.
- Na území ČR má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle:
 - odst. 3, písm. a),
 - do 500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 750,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - odst. 3, písm. b),
 - do 1.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 1.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - odst. 3, písm. d),
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - odst. 3, písm. e),
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 3.500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - odst. 3, písm. f),

- do 1.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
- do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.

Článek 3

Rozsah pojištění mimo ČR

1. V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - a) příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - b) opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
 - c) vyproštění vozidla,
 - d) odtahu vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
2. V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
 - a) 20.000,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
 - b) 30.000,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.
 Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění základající nárok na základní asistenci dle oddílu I těchto ZPPVOZ, pak se u identických asistenčních služeb částky ze základní asistence a z asistence PLUS sčítají.
3. Mimo území ČR má oprávněná osoba nárok na zajištění:
 - a) úschovy nepojízdného vozidla a to max. na dva pracovní dny; GA rovněž hradí úschovu nepojízdného vozidla o sobotách, nedělích, svátcích a dnech pracovního klidu, které uvedeným pracovním dnům předcházejí, jsou mezi ně vloženy nebo po nich následují, a to ve stejné výši jako v pracovní den, přičemž tato doba se nezapočítává do uvedené lhůty dvou dnů; podmínkou poskytnutí této asistenční služby je nepojízdnost vozidla v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA,
 - b) ubytování v hotelu pro všechny osoby přepravované ve vozidle do doby zpojízdnění vozidla nebo do odjezdu dle písm. c) tohoto odstavce, max. však na 2 noci, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA, nepojízdné nebo pokud došlo k odcizení vozidla,
 - c) návratu do místa bydliště pro všechny osoby přepravované ve vozidle včetně plné úhrady této služby, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody neopravitelné nebo pokud došlo k odcizení vozidla; dopravní prostředek volí GA,
 - d) otevření vozidla a výměnu zámků při ztrátě klíčů, pokud k tomu není nezbytné využití specializované firmy, přičemž cenu zámku, klíčů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
 - e) přečerpání paliva při její záměně, přičemž cenu paliva, palivových filtrů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
 - f) ekologické likvidace vraku vozidla včetně úhrady této likvidace.
4. Mimo území ČR má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle:
 - a) odst. 3, písm. a),
 - do 500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - b) odst. 3, písm. b),
 - do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - c) odst. 3, písm. d),
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
 - d) odst. 3, písm. e),
 - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 3.500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,

- e) odst. 3, písm. f),
 - do 6.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
 - do 18.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.

ODDÍL III – Společná ustanovení, výluky z pojištění

1. Všechny asistenční služby včetně jejich úhrady podle rozsahu těchto ZPPVOZ jsou poskytovány na základě telefonické žádosti oprávněné osoby na telefonní číslo GA tel. 1220, ze zahraničí +420 1220 nebo +420 266 799 779 pro tento účel určené s nepřetržitým provozem.
2. Všechny náklady zaplacené bez předchozího souhlasu GA si hradí oprávněná osoba v celém rozsahu sama. Výjimkou jsou případy, kdy oprávněná osoba nemohla z objektivních důvodů kontaktovat GA, pak GA uhradí náklady v rozsahu podle těchto ZPPVOZ, max. však do výše nákladů, které by vznikly, kdyby asistenční službu organizovala.
3. Vznikne-li oprávněné osobě nárok na jakýkoliv druh asistenční služby, pak má oprávněná osoba v důsledku této skutečnosti nárok i na konkrétní situaci přiměřenou pomoc operátora:
 - a) tlumočením po telefonu při kontaktu s policistou, pracovníkem zasahujícími asistenční služby, opravnou, hotelovým personálem či jiným úřadem,
 - b) vyhledáním hotelu, opravny, nádraží, letiště, taxiku, spoje v jízdním či letovém řádu.
 Uvedené služby nejsou vyčíslovány finanční částkou, jsou poskytovány oprávněné osobě nad rámec stanovených limitů ostatních služeb.
4. Oprávněná osoba má povinnost poskytnout nezbytnou součinnost, zejména nahlásit operátorovi GA identifikační údaje o vozidle a všech oprávněných osobách, které budou využívat některou asistenční službu, dále pak stručný popis situace a místo poruchy nebo nehody. Operátor GA se na základě těchto informací dohodne s oprávněnou osobou o optimálním způsobu poskytnutí asistenční služby. Oprávněná osoba je dále povinna postupovat dle pokynů operátora GA. GA nakládá s osobními údaji o oprávněných osobách v souladu s platnými právními předpisy, zejména ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. v platném znění.
5. Územní platnost pojištění asistenčních služeb je Evropa včetně celého území Turecka. Pojištění není platné na území Ruska, Grónska, Islandu, Faerských ostrovů, souostroví Špicberky, Kanárských ostrovů a Madeiry.
6. Počet oprávněných osob je omezen max. počtem míst k sezení ve vozidle dle technického průkazu vozidla. Oprávněnou osobou ve smyslu tohoto pojištění není osoba přepravovaná za úplatu.
7. Výluky z pojištění:
 - a) pro asistenční služby platí stejné výluky jako pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a pro havarijní pojištění dle jejich příslušných pojistných podmínek,
 - b) všechny celní, tranzitní a dálniční poplatky a daně, náklady na pohonné hmoty a parkovné,
 - c) všechny náklady spojené se škodami následnými,
 - d) všechny náklady spojené s přepravou nákladu.
8. V případě, že byla oprávněné osobě poskytnuta některá ze služeb v době, kdy nárok na využití této služby neexistoval, je oprávněná osoba povinna náklady, které byly vynaloženy na poskytnutí této služby, pojistiteli nahradit.
9. GA si vyhrazuje právo neposkytnout asistenční službu v případě objektivních mimořádných překážek na místě zásahu.
10. Tyto ZPPVOZ nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2008.

Číslo flotily (HIP)	Název pojistníka	IČ	Frekvence placení	Sleva/přirážka na flotile	Pojistné železná sklo	Roční pojistné (vč. ČS) po slevě	Lhůtní pojistné po slevě

[illegible]

POŘADÍ	VLASTNÍK	Držitel	RZ	VIN	TP	ZNAČKA	TYP	DRUH	OBJEM	VÝKON	HMOTNOST	Roční pojistné HAV (po slevě)
1	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	1A97909	VF7MFKFWB65891191	AP598965	CITROEN	Berlingo	Osobní automobil	1360	55	1780	1 124 Kč
15	60435917 - ZŠ s RVJ a s RVT	60435917 - ZŠ s RVJ a s RVT	1AM5316	WF0UXXTPU4D84355	BF805574	FORD	Tourneo Connect	Dodávkový automobil	1796	85	2080	1 312 Kč
2	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	2AN5684	ZFA25000002102029	UE552869	FIAT	Ducato	Dodávkový automobil	1956	85	3000	5 338 Kč
3	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	2AZ5569	WF0MXXTPMCK88820	UF033728	FORD	PT2	Dodávkový automobil	1753	55	2240	3 042 Kč
4	60435917 - ZŠ s RVJ a s RVT	60435917 - ZŠ s RVJ a s RVT	3AA5853	TKXV23175CAN45113	UF101313	AGADOS	O1N1	Přívěs (návěs)	0	0	750	3 573 Kč
19	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	3AL5628	WF0NXXTPNDB49665	UF301535	FORD	Transit	Dodávkový automobil	1753	66	2340	5 702 Kč
18	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	3AM1075	WF0YXXTTGYDB57420	UF301776	FORD	Transit	Dodávkový automobil	2198	74	2700	4 251 Kč
6	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	4AB8105	WF0RXXWPGREJ38778	UG015809	FORD	Transit	Dodávkový automobil	1560	55	2005	4 392 Kč
5	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	4AB8115	WF0RXXWPGREJ38764	UG015808	FORD	Transit	Dodávkový automobil	1560	55	2005	5 276 Kč
9	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	4AR8971	WF06XXGCC6FL39728	UG448345	FORD	Focus	Osobní automobil	1596	77	1825	4 197 Kč
7	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	4AT6473	WF0SXXWPG5FL24536	UG449463	FORD	Transit Connect	Osobní automobil	1560	55	2125	- Kč
11	44846291 - Zdravotnické zařízení	44846291 - Zdravotnické zařízení	7AA2073	TSMLYD21S00382127	UI228362	SUZUKI	Vitara	Osobní automobil	1586	88	1730	8 053 Kč
8	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	7AU4600	TMBER6NW1L3006291	UJ758521	ŠKODA	Scala	Osobní automobil	1000	85	1600	6 660 Kč
12	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	EL471AA	VSKYAAME0U0607672	UJ306840	NISSAN	MEON	Dodávkový automobil	0	80	2220	16 535 Kč
13	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	EL488AA	VSKYAAME0U0607710	UJ306845	NISSAN	MEON	Dodávkový automobil	0	80	2220	16 535 Kč
14	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	EL606AA	VSKYAAME0U0516931	UI050414	NISSAN	eNV200	Dodávkový automobil	0	80	2220	13 507 Kč
10	70886199 - Ústav sociálních služeb	70886199 - Ústav sociálních služeb	EL607AA	VSKYAAME0U0516751	UI050041	NISSAN	eNV200	Dodávkový automobil	0	80	2220	13 507 Kč

113 004 Kč

PLNÁ MOC

Zmocnitel:

Název: Městská část Praha 4
IČ: 000 63 584
Sídlo: Praha 4, Krč, Antala Staška 2059/80b
Zastoupená: Irenou Michalcovou, starostkou

(dále jen „Zákazník“)

zplnomocňuje

Zmocněnec:

Obchodní firma: PETRISK INTERNATIONAL - makléřská pojišťovací společnost a.s.
Identifikační číslo: 26706245
Sídlo: U zákrutu 1778/5, Záběhlice, 106 00 Praha 10
Statutární orgán: Ing. Petr Kmoch, předseda představenstva
Spisová značka: B 7731 vedená u Městského soudu v Praze
Kontaktní e-mail: petrisk@petrisk.cz
Orgán dohledu: Česká národní banka, Na příkopě 28, 115 03 Praha 1
Zastoupená: Ing. Petrem Kmochem, předsedou představenstva

Jménem samostatného zprostředkovatele jednájí zaměstnanci oprávnění k poskytování pojišťovacích služeb, vázaní zástupci a doplňkoví pojišťovací zprostředkovatelé na základě plné moci.
(dále jen „samostatný zprostředkovatel“)

Zákazník uděluje samostatnému zprostředkovateli plnou moc, aby jeho jménem jednal s pojišťovnami oprávněnými k pojišťovací činnosti na území České republiky ve směru a v rozsahu odpovídajícím Smlouvě o spolupráci č. 2021/0103/OOM. V případě uzavření pojistné smlouvy Zákazníkem s pojišťovnou, je samostatný zprostředkovatel oprávněn od pojišťovny, na základě této plné moci, požadovat veškerou potřebnou součinnost nutnou ke správě pojistné smlouvy a k zastupování Zákazníka samostatným zprostředkovatelem při šetření pojistných událostí v souladu se Smlouvou o spolupráci č. 2021/0103/OOM. Pojišťovacího makléř není oprávněn k podpisu pojistných smluv za Zákazníka.

Zmocněnec vystupuje ve vztahu k Zákazníkovi dle § 12 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění: jako „Pojišťovací makléř“.

Zákazník výslovně zmocňuje samostatného zprostředkovatele, aby za účelem přípravy, uzavření a správy pojistných smluv a při šetření pojistných událostí poskytoval pojišťovnám nezbytné osobní údaje o Zákazníkovi, a to v souladu s ustanovením čl. 6, 9, 13-22 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (GDPR), v platném znění.

Zákazník prohlašuje, že byl seznámen s povinnými informacemi pro zájemce o pojištění dle § 88 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.

Samostatný zprostředkovatel je oprávněn udělit v rozsahu a za podmínek této plné moci též substituční plnou moc jiným osobám.

Plná moc je udělena ke dni podpisu Zákazníkem

v *Praze* dne - 7 - 04 - 2021

V Praze dne 06.04.2021

IRENA MICHALCOVA
STAROSTKA MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 4

PETRISK INTERNATIONAL - makléřská pojišťovací
společnost a.s.
Zmocněnec

Samostatný zprostředkovatel svým podpisem stvrzuje, že plnou moc přijímá.

