

nebo dožití není pojistitel povinen v případě sebevraždy pojištěného poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, trvalo-li pojištění nepřetržitě méně než 2 roky předcházející sebevraždě.

### **Článek 27 Odkupné**

1. Při předčasném zániku pojištění (nikoli z důvodu pojistné události) nebo na základě žádosti pojistníka má pojistník právo, aby mu pojistitel vyplatil odkupné, pokud je jeho výše stanovená pojistně-matematickými metodami kladná, není-li ujednáno jinak.

2. Odkupné se stanoví ujednaným způsobem z výše rezervy pojistného; neodpovídá tedy celkově zaplacenému pojistnému.
3. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli; výplatu odkupného pojištění zaniká.
4. Požádá-li pojistník kdykoli za trvání pojištění pojistitele o sdělení, kolik by činila výše odkupného, sdělí mu ji pojistitel do 1 měsíce ode dne obdržení žádosti včetně výpočtu odkupného.
5. U pojištění pro případ smrti ujednaného na přesně určenou dobu právo na odkupné nevzniká, nebylo-li ujednáno jinak.

## **INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ**

### **Článek 28 Základní ustanovení**

1. Pojistitel v rámci investičního životního pojištění sjednává zejména pojištění pro případ smrti nebo dožití.

### **Článek 29 Pojistná událost**

1. Za pojistnou událost se v investičním životním pojištění považuje:
  - a) smrt pojištěného během trvání pojištění;
  - b) dožití se pojištěným určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

Pojistnou událostí pojištění zaniká.

2. Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do 2 měsíců od sjednání pojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem.

### **Článek 30 Pojistné plnění**

1. V případě pojistné události, kterou je smrt pojištěného, vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, nebo ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k nejbližšímu dni následujícímu po oznámení pojistné události pojistiteli, je-li tato hodnota vyšší, není-li ujednáno jinak.
2. V případě pojistné události, kterou je dožití pojištěného, vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k nejbližšímu dni následujícímu po vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.

### **Článek 31 Výluky a omezení pojistného plnění**

1. V investičním životním pojištění není pojistitel povinen v případě sebevraždy pojištěného poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, trvalo-li pojištění nepřetržitě méně než 2 roky předcházející sebevraždě, není-li ujednáno jinak.
2. V investičním životním pojištění, které trvalo nepřetržitě alespoň 2 roky předcházející sebevraždě pojištěného,

vzniká v případě sebevraždy pojištěného oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši nejnižší pojistné částky pro případ smrti ujednané v pojistné smlouvě během 2 let předcházejících sebevraždě nebo ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k nejbližšímu následujícímu dni po oznámení pojistné události pojistiteli, je-li tato hodnota vyšší. Tím není dotčeno navyšování pojistné částky v důsledku dynamiky v souladu s článkem 18 těchto VPP a/nebo zaplacení pojistného.

3. Je-li v pojistné smlouvě ujednána jiná forma pojistného plnění, použije se ustanovení odstavce 2 tohoto článku obdobně.
4. Ustanovení článku 22 těchto VPP se pro účely stanovení výše pojistné částky a/nebo důchodu použijí obdobně na příslušné pojistné, o které se snižuje počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka. Pojistitel je pro účely stanovení výše pojistného plnění oprávněn snížit hodnotu podílových jednotek o rozdíl pojistného, o které by se snížil počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka, kdyby byl pojistník nebo pojištěný býval uvedl datum narození pojištěného nebo jinou významnou skutečnost pravdivě a úplně, a pojistného, o které se snížil počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka, a to za celou dobu trvání pojištění.

### **Článek 32 Odkupné**

1. Při předčasném zániku pojištění (nikoli z důvodu pojistné události) nebo na základě žádosti pojistníka má pojistník právo, aby mu pojistitel vyplatil odkupné, pokud je jeho výše stanovená pojistně-matematickými metodami kladná, není-li ujednáno jinak.
2. Odkupné se stanoví ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné ke dni zániku pojištění snížené o poplatek za předčasný zánik pojištění; neodpovídá tedy celkově zaplacenému pojistnému.
3. Zaniká-li pojištění z důvodu smrti pojištěného, která není pojistnou událostí, stanoví se odkupné ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné ke dni oznámení smrti pojištěného pojistiteli.
4. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli; výplatu odkupného pojištění zaniká.
5. Požádá-li pojistník kdykoli za trvání pojištění pojistite-

le o sdělení, kolik by činila výše odkupného, sdělí mu ji pojistitel do 1 měsíce ode dne obdržení žádosti včetně výpočtu odkupného.

### Článek 33 Investiční fondy

1. Charakteristika jednotlivých investičních fondů, které jsou pojistníkovi k dispozici v rámci konkrétní pojistné smlouvy, je uvedena v dokumentu Informace o podkladových aktivech fondů, který je součástí pojistné smlouvy. Další informace o investičních fondech, včetně jejich aktuální výkonnosti, jsou k dispozici na internetových stránkách pojistitele.
2. Vzhledem k charakteru investičních fondů není nákupní ani prodejní cena podílových jednotek pojistitelem garantována; může tedy dojít k jejímu růstu i poklesu.
3. Jednotlivé investiční fondy zahrnují různé typy aktiv, jejichž hodnota k určitému oceňovacímu dni představuje hodnotu majetku investičního fondu.
4. Oceňování majetku investičních fondů provádí pojistitel nejméně jednou týdně ke stanovenému dni (oceňovací den).
5. Pojistitel je oprávněn ukončit investování a spravování aktiv v investičním fondu, zejména pokud by další pokračování takového investování podstatně snižovalo cenu podílových jednotek, investiční fondy sloučit nebo rozdělit. O ukončení investování a o bezplatném převodu podílových jednotek do jiného investičního fondu k datu účinnosti ukončení investování, o sloučení investičních fondů a o rozdělení investičních fondů musí být pojistník písemně informován nejméně 1 měsíc před účinností příslušné změny.

### Článek 34 Výpočet ceny podílových jednotek

1. Prodejní cena počáteční nebo akumulační podílové jednotky se určí jako podíl části hodnoty majetku investičního fondu odpovídající příslušným podílovým jednotkám a celkového počtu těchto podílových jednotek daného investičního fondu.
2. Nákupní cena počáteční nebo akumulační podílové jednotky je odvozena od prodejní ceny této jednotky způsobem uvedeným ve specifikaci podmínek pojištění.

### Článek 35 Alokace pojistného

1. Běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek, které nepřevyšuje limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění, se použije na nákup počátečních podílových jednotek. Stejný postup se uplatní i pro navýšenou / dosjednanou část běžného pojistného.
2. Běžné pojistné zaplacené za období po uplynutí doby nákupu počátečních podílových jednotek a běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek, které převyšuje limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění, se pou-

žije na nákup akumulačních podílových jednotek. Stejný postup se uplatní i pro navýšenou / dosjednanou část běžného pojistného.

3. Pojistník je oprávněn kdykoliv během trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné, a to i v případě, že pojištění je převedeno do splaceného stavu. Mimořádné pojistné se vždy použije na nákup akumulačních podílových jednotek.
4. Každý nákup podílových jednotek se provádí podle alokačního poměru určeného pojistníkem. Pojistník má za každý uplynulý rok trvání pojištění právo na 1 bezplatnou změnu alokačního poměru.
5. Alokační poměr může být určen také formou zvolení investiční strategie, která je blíže specifikována ve specifikaci podmínek pojištění. Pojistitel není oprávněn změnit alokační poměr pro danou investiční strategii v rámci již uzavřených pojistných smluv.
6. Podílové jednotky jsou nakupovány za nákupní cenu platnou v den jejich nákupu bez zbytečného odkladu po připsání pojistného na účet pojistitele s ujednanou identifikací platby (nejpozději však do 15 dnů po připsání pojistného na účet pojistitele s ujednanou identifikací platby); v případě běžného pojistného za první pojistné období a jednorázového pojistného však nejdříve v den následující po počátku pojištění, v případě běžného pojistného za následující pojistná období však nejdříve v den následující po dni jeho splatnosti, není-li ujednáno jinak.

### Článek 36 Převod podílových jednotek

1. Při převodu podílových jednotek pojistitel odečte z účtu pojistníka příslušné podílové jednotky a nahradí je podílovými jednotkami zvolených investičních fondů tak, aby hodnota nově vytvořených podílových jednotek odpovídala hodnotě zrušených podílových jednotek.
2. Při převodu podílových jednotek se použijí prodejní ceny podílových jednotek jednotlivých investičních fondů platné v den účinnosti převodu, který nastává ke dni zpracování žádosti pojistníka o převod, nejpozději však 15. den od data doručení žádosti, není-li ujednáno jinak.
3. Pojistník má za každý uplynulý rok trvání pojištění právo na 1 bezplatný převod podílových jednotek.

### Článek 37 Odkoupení akumulačních podílových jednotek

1. Při odkoupení akumulačních podílových jednotek pojistitel odečte z účtu pojistníka akumulační podílové jednotky odkupované z jednotlivých investičních fondů.
2. Při odkoupení akumulačních podílových jednotek se použijí prodejní ceny podílových jednotek jednotlivých investičních fondů platné v den účinnosti odkupu, který nastává ke dni zpracování žádosti pojistníka o odkup, nejpozději však 15. den od data doručení žádosti, není-li ujednáno jinak.
3. Pojistník má za každý uplynulý rok trvání pojištění právo na 1 bezplatné odkoupení akumulačních podílových jednotek.

4. V případě odkoupení akumulačních podílových jednotek je pojistitel oprávněn ke dni účinnosti odkupu snížit pojistnou částku pro případ smrti, a to až o hodnotu odkoupaných akumulačních podílových jednotek.

### Článek 38 Pojištění ve splaceném stavu

1. K převodu na pojištění ve splaceném stavu může dojít na žádost pojistníka nebo má-li pojištění zaniknout z důvodu nezaplacení dlužného pojistného v souladu s odstavcem 2 článku 10 těchto VPP, jsou-li splněny ujednané podmínky.

2. Při převodu pojištění do splaceného stavu budou za hodnotu počátečních podílových jednotek nakoupeny akumulační podílové jednotky s použitím prodejní ceny platné v den účinnosti převodu.
3. Při převodu pojištění do splaceného stavu si pojistitel vyhrazuje právo snížit počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka o dlužné pojistné za sjednaná připojištění s použitím prodejní ceny platné v den účinnosti převodu.
4. Pokud se hodnota podílových jednotek na účtu pojistníka sníží pod minimální hodnotu uvedenou ve specifikaci podmínek pojištění, pojištění zaniká.

## ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

### Článek 39 Základní ustanovení

1. Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává zejména pojištění:
  - a) pro případ smrti následkem úrazu;
  - b) pro případ trvalých následků úrazu;
  - c) denního odškodného.

### Článek 40 Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ smrti následkem úrazu považuje smrt pojištěného následkem úrazu, který utrpí během trvání pojištění, pokud smrt nastane během trvání pojištění, nejpozději však do 1 roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo. Za pojistnou událost se nepovažuje smrt pojištěného z příčiny, která s úrazem nesouvisí, ani smrt následkem úrazu, která nastala po uplynutí 1 roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo. Pojistnou událostí pojištění zaniká.
2. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ trvalých následků úrazu považují trvalé následky pojištěného v důsledku úrazu, který utrpí během trvání pojištění, pokud pojištěný bude naživu nejméně 30 dní po úrazu. Pojistnou událostí pojištění nezanká; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
3. Za pojistnou událost se v pojištění denního odškodného považuje úraz pojištěného, který utrpí během trvání pojištění, jehož následky si vyžadají nezbytné léčení alespoň po ujednanou dobu. Pojistnou událostí pojištění nezanká; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
4. Pro účely úrazového pojištění se za úraz považuje i poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:
  - a) v přímé příčinné souvislosti s úrazem;
  - b) neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a/nebo jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických).

### Článek 41 Pojistné plnění

1. V pojištění pro případ smrti následkem úrazu vzniká

v případě pojistné události oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.

2. V pojištění pro případ trvalých následků úrazu vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši procenta odpovídajícího rozsahu trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.
3. V pojištění denního odškodného vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denního odškodného ujednaného v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události vynásobeného ujednanou dobou léčení, není-li ujednáno jinak.

### Článek 42 Výluka a omezení pojistného plnění

1. V případě úrazu je pojištěný povinen neodkladně vyhledat lékaře. Pokud tak neučiní nejpozději do 10 dnů od vzniku úrazu, je pojistitel oprávněn pojistné plnění (s výjimkou pojistného plnění z pojištění pro případ smrti následkem úrazu) snížit.
2. Došlo-li k pojistné události následkem úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin, je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit.
3. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za:
  - a) vznik a/nebo zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, vznik a/nebo zhoršení aseptických zánětů kloubů, šlach a šlachových pochev, svalových úponů, tíhových váčků a epikondylitid, výhřez meziobratlové ploténky a/nebo jinou dorzopatii, která nemá za následek poškození míchy či zlomeninu obratle;
  - b) zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
  - c) duševní chorobou nebo změnu psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nenastala organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze během trvání pojištění;
  - d) úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu nebo jiného záchvatu křeččí, duševní poruchy nebo jiné poruchy vědomí;

- e) patologické zlomeniny (včetně zlomenin v důsledku osteoporózy), porušení nebo přerušení (úplné nebo částečně) patologicky změněných svalů,

šlach, vazů nebo pouzder způsobené vyvinutím vnitřní svalové síly, byť i do doby vzniku úrazu bez klinických příznaků nebo léčby.

## POJIŠTĚNÍ NEMOCI

### Článek 43 Základní ustanovení

- Pojistitel v rámci pojištění nemoci sjednává zejména pojištění:
  - pro případ závažných onemocnění;
  - pro případ pobytu v nemocnici z důvodu nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ pobytu v nemocnici“);
  - pro případ pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ pracovní neschopnosti“).
- Čekací doba je 3 měsíce ode dne počátku pojištění; v případě porodu, psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad je čekací doba 8 měsíců ode dne počátku pojištění; v případě ošetrovatelské péče je čekací doba 3 roky ode dne počátku pojištění, není-li ujednáno jinak.
- V případě úrazu se čekací doba neaplikuje a pojistná událost se posuzuje podle odstavce 4 článku 40 těchto VPP a článku 42 těchto VPP.

### Článek 44 Pojistná událost

- Za pojistnou událost se v pojištění pro případ závažných onemocnění považuje stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění ujednaného v pojistné smlouvě nebo provedení lékařského zákroku nebo operace ujednané v pojistné smlouvě během trvání pojištění, pokud pojištěný bude naživu nejméně 30 dní po stanovení diagnózy, resp. provedení lékařského zákroku nebo operace. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
- Za pojistnou událost se v pojištění pro případ pobytu v nemocnici považuje lékařsky nutná hospitalizace pojištěného v nemocnici z důvodu nemoci, úrazu, případně preventivního zákroku, během trvání pojištění, která trvala nepřetržitě alespoň po ujednanou dobu. Pojistnou událostí pojištění nezaniká; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
- Za pojistnou událost se v pojištění pro případ pracovní neschopnosti považuje pracovní neschopnost pojištěného z důvodu nemoci, úrazu, případně preventivního zákroku, během trvání pojištění (po uplynutí čekací doby). Pracovní neschopnost přiznávána opakovaně z důvodu léčení stejné nemoci či stejného úrazu se považuje za jednu pojistnou událost. Pojistnou událostí pojištění nezaniká; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.

### Článek 45 Pojistné plnění

- V pojištění pro případ závažných onemocnění vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění

ve výši pojistné částky pro případ závažných onemocnění ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak. V případě souběžného výskytu několika závažných onemocnění nebo provedení lékařských zákroků nebo operací se pojistná částka nekumuluje a pojistné plnění je stanoveno podle předchozí věty.

- V pojištění pro případ pobytu v nemocnici vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denní dávky pro případ pobytu v nemocnici ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události za každou půlnoč strávenou v nemocnici během trvání připojištění (maximálně však za 365 půlnočí z jedné pojistné události), není-li ujednáno jinak.
- V pojištění pro případ pracovní neschopnosti vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denní dávky pro případ pracovní neschopnosti ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události za každý den pracovní neschopnosti během trvání připojištění, který následuje po uplynutí ujednané odkladné doby, (maximálně však za 365 dnů z jedné pojistné události), není-li ujednáno jinak. V případě pracovní neschopnosti z důvodu více nemocí nebo následků úrazů současně se denní dávka nekumuluje a pojistné plnění je stanoveno podle předchozí věty.

### Článek 46 Výluky a omezení pojistného plnění

- V pojištění pro případ závažných onemocnění není pojistnou událostí stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění ujednaného v pojistné smlouvě nebo provedení lékařského zákroku nebo operace ujednané v pojistné smlouvě, pokud nastanou kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění). Pojištění v tomto případě zaniká a pojistitel vrátí pojistníkovi pojistné zaplacené za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
- Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění pro případ pobytu v nemocnici:
  - za hospitalizaci z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění), pro které byl pojištěný v období 5 let před uplynutím čekací doby léčen, lékařsky sledován nebo se u něj v uvedeném období projevil jejich příznaky, a o kterých se pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy nedozvěděl;
  - za hospitalizaci z důvodu odkázanosti na cizí péči včetně důvodů sociálních (léčebny dlouhodobě nemocných apod.), za hospitalizaci v ústavech, které provádějí kúry, sanatorní léčení nebo přijímají rekonvalescenty, nevyjádřil-li pojistitel s touto hospitalizací předem písemný souhlas;
  - za hospitalizaci z důvodu duševní choroby nebo změny psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nastala organickým poškozením centrální nervové

soustavy po úraze během trvání pojištění.

3. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti:
  - a) za dny, kdy pojištěný nebyl zaměstnán a neměl proto příjmy, měl tyto příjmy pouze z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr nebo nebyl daňovým rezidentem České republiky nebo za dny, kdy pojištěný jako OSVČ nebyl ve smyslu zákona o správě daní a poplatků registrován pro daň z příjmů fyzických osob, bylo ukončeno nebo přerušeno provozování jeho činnosti nebo byl spolupracující osobou ve smyslu zákona o daních z příjmů;
  - b) za dny, kdy má pojištěný právní nárok na úhradu rozdílů mezi jeho průměrnou mzdou a nemocenskými dávkami (pracovní úraz apod.) nebo na plnou mzdu (policisté, vojáci z povolání apod.);
  - c) za pracovní neschopnost z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění), pro které byl pojištěný v období 5 let před uplynutím čekací doby

léčen, lékařsky sledován nebo se u něj v uvedeném období projeví jejich příznaky, a o kterých se pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy nedozvěděl;

- d) za pracovní neschopnost související s těhotenstvím, pokud těhotenství začalo před uplynutím 6 měsíců ode dne počátku pojištění;
  - e) za pracovní neschopnost z důvodu duševní choroby nebo změny psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nenastala organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze během trvání pojištění;
  - f) za pracovní neschopnost z důvodu léčení jakékoliv závislosti (včetně odvykacích kúr) nebo z důvodu léčby nemoci, která vznikla v přičinné souvislosti s požíváním alkoholu nebo návykových látek.
4. Pojištění pro případ pobytu v nemocnici a pro případ pracovní neschopnosti je územně omezeno na Českou republiku. Pojistné plnění je dále poskytováno v případě akutních nemocí nebo úrazů vzniklých při pobytu v Evropě, a to pouze po dobu nezbytně nutné hospitalizace.

## POJIŠTĚNÍ INVALIDITY

### Článek 47 Základní ustanovení

1. Pojistitel v rámci pojištění invalidity sjednává zejména pojištění:
  - a) pro případ invalidity IV. stupně v důsledku nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ invalidity IV. stupně“);
  - b) pro případ invalidity III. nebo vyššího stupně v důsledku nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ invalidity III. nebo vyššího stupně“);
  - c) pro případ invalidity II. nebo vyššího stupně v důsledku nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ invalidity II. nebo vyššího stupně“).
2. V případě invalidity v důsledku úrazu se pojistná událost posuzuje podle odstavce 4 článku 40 těchto VPP a článku 42 těchto VPP.

### Článek 48 Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ invalidity IV. stupně považuje invalidita IV. stupně pojištěného v důsledku nemoci nebo úrazu stanovená pojistitelem (a to i zpětně), která nastane během trvání pojištění. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
2. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ invalidity III. nebo vyššího stupně považuje invalidita pojištěného III. nebo vyššího stupně v důsledku nemoci nebo úrazu stanovená pojistitelem (a to i zpětně), která nastane během trvání pojištění. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
3. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ invalidity II. nebo vyššího stupně považuje invalidita pojištěného II. nebo vyššího stupně v důsledku nemoci nebo úrazu stanovená pojistitelem (a to i zpětně), která nastane během trvání pojištění. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
4. Rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu příslušným

orgánem státní správy není pojistnou událostí, není-li ujednáno jinak.

### Článek 49 Pojistné plnění

1. V pojištění pro případ invalidity vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ invalidity ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.
2. Je-li ujednáno pojistné plnění ve formě důchodu, je důchod vyplácen do:
  - a) posledního dne měsíce, ve kterém uplynula pojistná doba ujednaná v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události pro dané pojištění;
  - b) nejbližšího měsíčního výročí následujícího po zániku invalidity příslušného stupně;
  - c) nejbližšího výročí následujícího po dni, kdy pojištěný zemřel;podle toho, která z těchto skutečností nastane nejdříve, není-li ujednáno jinak.
3. Je-li ujednáno pojistné plnění ve formě zproštění od placení pojistného, je pojistník zproštěn od placení běžného pojistného ujednaného ke dni vzniku pojistné události do:
  - a) uplynutí pojistné doby ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události pro dané pojištění;
  - b) zániku invalidity příslušného stupně;
  - c) smrti pojištěného;podle toho, která z těchto skutečností nastane nejdříve, není-li ujednáno jinak.
4. Pojištěný je povinen doručit pojistiteli do 10 dnů od obdržení úředně ověřenou kopií rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání, změně či zániku příslušného stupně invalidity a/nebo nároku na invalidní důchod.
5. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele kdykoliv prokázat, že jeho invalidita trvá, a pojistitel má právo kdykoliv přezkoumávat trvání invalidity.

### Článek 50

#### Výluky a omezení pojistného plnění

1. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění invalidity:
  - a) za invaliditu v důsledku úrazu, ke kterému došlo před počátkem pojištění;
  - b) za invaliditu v důsledku nemoci, která vznikla před uplynutím 1 roku od počátku pojištění.

#### ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

---

### Článek 51

#### Platnost

1. Tyto VPP nabývají platnosti dne 1. 1. 2014