

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ OSOB PO0608

OBSAH

Úvodní ustanovení
 Článek 1 Výklad pojmů
 Článek 2 Vznik a doba trvání pojištění
 Článek 3 Pojistné a pojistné období
 Článek 4 Zánik pojištění
 Článek 5 Důsledky neplacení pojistného
 Článek 6 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění
 Článek 7 Změny v pojistné smlouvě
 Článek 8 Účastníci pojištění
 Článek 9 Povinnosti pojistníka a pojištěného
 Článek 10 Pojistné plnění
 Článek 11 Snižování pojistného plnění
 Článek 12 Výluky z pojištění
 Článek 13 Doručování písemností
 Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pojištění osob, 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 a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen „VPPPO“), všeobecnými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „VPP“), případně doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivé pojistné produkty (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem (dále jen „OZ“). Všechny pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Veškeré pojištění, sjednané jako pojištění osob v rámci těchto VPPPO jsou pojištění obnosová, jejichž účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.

Článek 1 – Výklad pojmů

VPPPO vymezují následující pojmy:

Částečná invalidita – stupeň invalidity s nižším procentním ohodnocením definovaným v platném zákoně o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, než stupeň nejvyšší.

Částečný invalidní důchod – invalidní důchod vyplácený z rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení, který odpovídá stupni invalidity nižšímu než s nejvyšším procentním ohodnocením definovaným v tomto zákoně.

Čekací doba – doba, která začíná běžet od počátku pojištění, jeho změny nebo dodatečného zahrnutí dalšího druhu pojištění do pojistné smlouvy, jejíž délka je stanovena ve všeobecných pojistných podmínkách pro příslušné pojištění; za pojistné události, které nastanou v této době pojistitel neposkytne pojistné plnění nebo jej poskytne jen v omezené výši.

Karenční doba – minimální počet dnů od vzniku pojistné události, za které pojistitel neposkytuje pojistné plnění; její délka je stanovena v pojistné smlouvě.

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

Nemoc – stav organismu, který ohrožuje zdraví nebo život pojištěného a vyžaduje neodkladné lékařské ošetření.

Nejvyšší stupeň invalidity, plná invalidita – stupeň invalidity s nejvyšším procentním ohodnocením definovaným v platném zákoně o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Obnosové pojištění – pojištění, jehož účelem je získání dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

Obchodní místo – oblasť ředitelství nebo pobočka pojistitele. **Odkupné** – část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistné matematickými metodami k datu zániku pojištění.

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

Obmyšlená osoba – osoba uvedená v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

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 smlouva – je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplácet 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).

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

Pojistné – úplata za poskytování pojistné ochrany.

Pojistné nebezpečí – možná příčina vzniku pojistné události

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

Pojistné plnění – finanční plnění poskytnuté pojistitelem v případě, že dojde k pojistné události.

Pojistné riziko – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.

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.

Pojistný rok – rok, který počíná běžet vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění.

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

Plný invalidní důchod – invalidní důchod vyplácený z rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení, který odpovídá stupni invalidity s nejvyšším procentním ohodnocením definovaným v tomto zákoně.

Pripojištění – samostatné pojištění, které je možné sjednat na pojistné smlouvě jako doplněk k hlavnímu druhu pojištění.

Úraz – neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

Vinkulace – vázný výplatu pojistného plnění nebo jeho části na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.

Výroční den – den, který se dnem a měsícem shoduje s datem počátku pojištění.

Životní pojištění – pojištění pro případ smrti, dožítí se dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo pojištění pro případ smrti nebo dožítí.

Článek 2 – Vznik a doba trvání pojištění

- Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu. Podpisem obou smluvních stran, tj. pojistitele nebo jeho zástupce (zprostředkovatele pojištění) a pojistníka, je pojistná smlouva právoplatně uzavřena.
- Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- Pojištění začíná v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. V pojistné smlouvě může být sjednaný počátek pojištění nejpozději do třech měsíců od data sjednání pojistné smlouvy.
- Pojištění končí v 00:00 hodin dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak. U životního pojištění je možné přerušit placení pojistného, a to formou redukce pojištění.
- Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo vyplnění zdravotní dotazník a další údaje, na které je pojistitelem dotázán. Pojištění, 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 příměně snížení plnění ze strany pojistitele v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací. To platí i v případě, že tyto informace do pojistné smlouvy vyplývají na základě pověření nebo odpovědi pojištěného např. zprostředkovateli pojištění.
- Dojde-li mezi okamžikem sjednání a počátkem pojištění k jakýmkoli změnám ve zdravotním stavu pojištěného, je pojistník povinen tyto skutečnosti bez zbytečného odkladu pojistiteli sdělit.
- Pojistitel je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, u zdravotnických zařízení, ve kterých se léčí. Přezkoumání zdravotního stavu provádí pojištěným pověřené zdravotnické zařízení na základě zdravotní dokumentace, resp. zdravotních zpráv od ošetřujícího lékaře pojištěného. To platí také při změně pojištění. Pojistitel je též oprávněn nechat přezkoumat zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.
- Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
- Podpisem pojistné smlouvy pojištěný opravňuje příslušnou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
- Informace, které pojistitel získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojistitele.
- 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 a stanovit nejnížší a nejvyšší vstupní věk. Dále je oprávněn určit povolání nebo činnosti pro neúměrné riziko z pojištění vyloučit.

Článek 3 – Pojistné a pojistné období

- 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 hraadí za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojistník je povinen zaplatit jednorázové pojistné nebo platit běžné pojistné po dobu trvání pojištění.
- Pojistným obdobím je časové období, za které se platí pojistné. První pojistné období začíná v 00:00 hodin dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí ve 24:00 hodin posledního dne kalendářního měsíce před počátkem následujícího pojistného období.
- Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění. 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.
- 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.
- Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně,

čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.

- Pojistitel má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojistiteli běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli vždy celé.
- Nedojde-li k úhradě pojistného jeho přímým inkasem a pojistné se hraadí prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplacené okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojistitele.
- Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.
- Případně přeplatky pojistného vrátí pojistitel pojistníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.
- Dlužní-li pojistník pojistné za více pojistných období a naposledy zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, za jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacené.
- O případné nedoplatky pojistného je pojistitel oprávněn ponížít pojistné plnění.
- Pokud pojistné nebylo zaplacené včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
- 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.
- Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi podle druhu produktu pojistné, výdaje a poplatky za úkony, vše dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.

Článek 4 – Zánik pojištění

- Pojistitel nebo pojistník může vypovědět pojištění od dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidenácti 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.
- 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. Pojistník nebo pojistitel může podle tohoto odstavce vypovědět i připojištění k životnímu pojištění, vypověď pak toto připojištění zaniká v uvedenou lhůtu bez finančního vyrovnání.
- Pojistník nebo pojistitel může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k posledního dne 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 odkupné, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- 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.
- Pojistitel nemůže podle odstavců 2, 3 a 4 vypovědět životní pojištění.
- Pojištění zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištění zanikne dnem uvedeným v dohodě.
- Pokud pojistník nesoúhlasí se změnou výše pojistného dle článku 3 odst. 14, VPPPO, musí svůj nesoúhlas uplatnit do jednoho měsíce, kdy se o navrhované změně pojistného dozvěděl. Pojištění pak zanikne k pojistnému období, ve kterém měla být výše pojistného změněna.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěného osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 5 – Důsledky neplacení pojistného

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

Článek 6 – Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

- Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v článku 9 odst. 2, VPPPO, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu uzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek. Stejně má právo má pojistitel i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítně-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.

- Pojistník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže má pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojistění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
- U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 dnů, u životního pojistění pak ve lhůtě do 30 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.
- Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojistitel ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné ponižené o případné vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé s uzavřením a správou pojistění 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.
- Dovzví-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 pojistění nebo jeho změně v důsledku úmyslné 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, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojistění zaniká. Toto platí i v případě odmítnutí plnění z některého přípojištění, odmítnutím plnění pak toto přípojištění zaniká bez finanční náhrady.
- Pojistitel je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojistění vědomé nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamlčeny.

Článek 7 – Změny v pojistné smlouvě

- Pojistník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojistění.
- Na základě písemné žádosti pojistníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojistění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.
- Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojistění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojistění není možné změnu rozsahu sjednaného pojistění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Dohodně-li se pojistník s pojistitelem na změně rozsahu již sjednaného pojistění, pojistitel poskytne plnění ze změněného pojistění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojistění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Změnu v osobě pojistníka lze provést na základě písemné dohody mezi současným pojistníkem a novým pojistníkem, který bude přebírat jeho závazky. Změna bude provedena ke dni prokazatelného doručení této dohody pojistiteli. Změna pojistníka se řídí režimem převzetí dluhu dle § 531 občanského zákoníku.
- Změny se provádí na základě písemné žádosti pojistníka. Za provedení změny může být účtován poplatek dle platného sazebníku poplatků. Pokud se pojistník nepokáže kopii dokladu o uhrazení tohoto poplatku, je pojistitel oprávněn poplatek uhradit z následného pojistného. Poplatek se nevrací, pokud změnu v pojistné smlouvě nebude možné dle DPP nebo pojistné technických zásad pojistitele realizovat. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.
- Pokud žádost o změnu nebo jiná oznámení pojistníka neobsahují všechny potřebné údaje pro jednoznačnou identifikaci pojistné smlouvy a tyto údaje budou později doplněny, za datum doručení žádosti považuje pojistitel datum podání doplňujících údajů.

Článek 8 – Účastníci pojistění

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

Článek 9 – Povinnosti pojistníka a pojistěného

- Pojistník je povinen seznámit pojistěného s obsahem pojistné smlouvy.
- Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojistěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy týkající se sjednávání pojistění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojistěného nebo činnosti, které pojistěný vykonává. Toto platí i v případě, jedná-li se o změnu pojistění.
- Pojistěný je povinen umožnit pojistiteli získat veškeré kopie nebo výpisy ze zdravotní dokumentace od lékaře, kteří jej léčili nebo vyšetřovali, a to při vzniku pojistění nebo při šetření pojistné události z tohoto pojistění a zplnomocnit tyto lékaře k podání všech nutných informací pojistiteli.
- Pojistěný je povinen při nemoci nebo úraze bez zbytečného odkladu vyhledat lékařská ošetření, léčit se podle pokynů

lékaře, dodržovat léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání ukončení hospitalizace nebo uzdravení a vyžaduje-li to pojistitel, dát se vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.

- Pojistník i pojistěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojistění.
- Pojistník nebo pojistěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu vznik pojistné události. Pojistnou událost může ve prospěch pojistěného nahlásit také třetí osoba.
- Pojistník i pojistěný jsou povinni vyvíjet potřebnou součinnost a dodat pojistiteli všechny podklady, které si pojistitel při pojistné události a kdykoliv v průběhu pojistění vyžádá.
- Smrt pojistěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
- V případě pochybnosti je povinností pojistěného, oprávněné nebo obmyšlené osoby prokázat pojistiteli, že k pojistné události došlo.
- Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu, resp. korespondenční adresy v ČR.

Článek 10 – Pojistné plnění

- Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za pojistnou událost, k níž došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojistění, a z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojistění.
- Nastane-li pojistná událost, pojistitel vyplácí pojistné plnění dle dohodnuté v pojistné smlouvě.
- Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojistěného, pojistník má právo se souhlasem pojistěného určit osobu, které má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojistěného, a to jménem, příjmením a datem narození nebo vztahem k pojistěnému (obmyšlená osoba). Pojistník může určit i více těchto osob, včetně jejich podílu na pojistném plnění. Pokud však součet uvedených podílů přesáhne 100%, postupuje pojistitel při výplatě pojistného plnění jako kdyby podíly určeny nebyly a pojistné plnění bude obmyšleným osobám vyplaceno rovným dílem. Pokud je některá z obmyšlených osob uvedena jménem, příjmením, datem narození a současně i vztahem k pojistěnému, je pro pojistitele při výplatě pojistného plnění rozhodující jméno, příjmení a datum narození. Není-li v době pojistné události jednoznačně určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 51 ZPS.
- Oprávněná, resp. obmyšlená osoba, které má z důvodu pojistné události pojistěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojistěnému 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.
- Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojistění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- 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 pojistěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojistěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Vinkulovanou pojistnou smlouvu nelze vypovědět bez předchozího zrušení vinkulace. Změnu rozsahu pojistění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.
- Pojistné plnění pojistitel poskytne na písemné oznámení osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění, po předložení dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření. Pojistitel nevyplácí pojistné plnění do té doby, dokud mu nejsou známy veškeré dostupné informace nutné pro uzavření šetření pojistné události.
- Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vyplaceného pojistného plnění.
- Výplatu nad 50 000 Kč včetně poukazuje pojistitel pouze bankovním převodem.
- Pokud osoba oprávněná k přijetí pojistného plnění země před výplatou pojistného plnění za pojistnou událost, ke které předložila všechny doklady nezbytné pro její šetření, a její šetření bylo ukončeno, se toto plnění stává součástí dědičského řízení. To platí i v případě, že pojistnou událostí není smrt pojistěného.

Článek 11 – Snížení pojistného plnění

- Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud vznikne pojistná událost v souvislosti s činností pojistěného, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pro společnost zvláště nebezpečná a okolnosti takového případu to odůvodňují, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
- Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu,

vznikne-li pojistná událost v souvislosti s jednáním, jímž pojistěný způsobil jinému těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

- Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, vznikne-li pojistná událost v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo neoprávněným požitím léků, dále v souvislosti s léčením alkoholismu, toxikomanie, hrůzské nebo jiné závislosti; toto se vztahuje i na příčiny pojistné události touto závislostí zhoršené.
- Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojistěného nebo činnosti, kterou pojistěný vykonává, a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojistění (pojistné, doba trvání pojistění, pojistná částka) tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
- Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 12 – Vyluky z pojistění

- Není-li ujednáno jinak, pojistění se nevztahuje na pojistné události, které nastaly:
 - v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem,
 - v souvislosti s účastí pojistěného na vzpouře, povstání, stávkách, nepokojích a veřejných násilnostech (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR, jejichž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo zářady na jaderném zařízení, při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
 - při řízení motorového vozidla, pro něž neměl pojistěný řidičské oprávnění,
 - při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem; za letadla se též považují balóny, roga, kluzákové padáky apod.,
 - při provozování nebezpečných nebo rizikových druhů sportů a činností jako např. parašutismus, paragliding, bezmotorové a motorové létání, automobilové a motocyklové závody, horolezectví, skalpinismus, bungee jumping, rafting, potápění s dýchacími přístroji, speleologie apod.,
 - při profesionálním provozování sportu a činnosti kasadérů, pokud nejsou v pojistné smlouvě sjednány individuální podmínky,
 - při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim,
 - následkem sebevraždy, pokusu o sebevraždu nebo úmyslného sebepoškození,
 - v případě, kdy byly se souhlasem pojistěného použity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
 - v souvislosti s psychickou poruchou (diagnóza F00 až F99 podle mezinárodní klasifikace).
- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojistěný nedodržoval řádný léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění zjistí-li, že pojistníkem, pojistěným nebo osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplývaly z šetření pojistitele.
- 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.
- Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

Článek 13 – Doručování písemností

- Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojistění, se podávají písemně v českém jazyce.
- Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistitelské známou korespondenční adresu, není-li uvedena, pak na poslední známou adresu trvalého pobytu.
- Písemnosti pojistitele odeslané poštou doporučenou zásilkou pojistníkovi, pojistěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
 - převzetí zásilky,
 - odepření přijetí zásilky,
 - vrazení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změní-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 doručenu třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásilku odmítl převzít.
- Písemnosti pojistníka a pojistěného se považují za doručené dnem, kdy je pojistitel obdržel na obchodním místě pojistitele nebo na adrese sídla pojistitele, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
- Pojistitel upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkrleslé údaje nebo podstatné údaje zamlčí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
- VPPPO tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývá účinnosti dnem 1. června 2008.

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0709

OBSAH

Úvodní ustanovení
 Článek 1 Výklad pojmů
 Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)
 Článek 3 Zánik pojištění
 Článek 4 Čekací doba
 Článek 5 Povinnosti účastníků pojištění
 Článek 6 Pojistná událost
 Článek 7 Pojistné plnění
 Článek 8 Plnění za smrt způsobenou úrazem
 Článek 9 Plnění za trvalé následky úrazu
 Článek 10 Plnění denního odškodného
 Článek 11 Snížení pojistného plnění
 Článek 12 Výluky z pojištění
 Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

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“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen „VPPPO“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0709 (dále jen „VPPUP“), doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivé pojistné produkty (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 vymezuje následující pojem:

Oceňovací tabulky pro likvidaci pojistných událostí v úrazovém pojištění – 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 (dále jen „Oceňovací tabulka I“ nebo „Oceňovací tabulka II“).

Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

- Pojišťovna v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:
 - pro případ smrti způsobené úrazem
 - pro případ trvalých následků úrazu
 - pro případ poškození zdraví nezbytného léčení úrazu (dále jen „denní odškodné“)
- Pojišťovna 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 s dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

Článek 3 – Zánik pojištění

Vedle možnosti zániku pojištění stanovených ve VPPPO pojištění dále zaniká k nejbližšímu následnému pojistnému období po datu přiznání nejvyššího stupně invalidity pojištěnému.

Článek 4 – Čekací doba

Čekací doba se u úrazového pojištění neuplatňuje.

Článek 5 – Povinnosti účastníků pojištění

- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčení oznámit pojišťovnu písemnou formou, že k pojistné události došlo, včetně adresy ošetřujícího lékaře, a pravidelně vysvětlení vzniku a rozsahu následků z této pojistné události, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištěný nebo osoba oprávněná k přijetí pojistného plnění je povinna oznámit pojistnou událost na formuláři pojišťovny.

Článek 6 – Pojistná událost

- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
- Úrazem se 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 pojištění.
- Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojišťovna 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 7 – Pojistné plnění

- Pojišťovna 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.
- Pojistné plnění ve formě denního odškodného poskytuje pojišťovna nejvýše do dne ukončení platnosti pojistné

smlouvy, přestože léčení může pokračovat. Pokud nebyl v době platnosti pojištění dosažen minimální počet dnů sjednaný v pojistné smlouvě jako karenční doba, nárok na pojistné plnění nevzniká.

- Výši pojistného plnění za trvalé následky úrazu a denní odškodné pojišťovna určuje podle zásad uvedených v článku 9 a 10 těchto VPPUP a podle Oceňovací tabulky I nebo Oceňovací tabulky II. Oceňovací tabulky je pojišťovna oprávněna upravovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe.

Článek 8 – Plnění za smrt způsobenou úrazem

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

Článek 9 – Plnění za trvalé následky úrazu

- Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojišťovna 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 pojišťovny plnit.
- Nemůže-li pojišťovna plnit podle odstavce 1. tohoto článku proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu ještě ustáleny, je pojišťovna poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, pokudže-li pojišťovna lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojišťovny plnit, má již trvalý charakter.
- 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.
- Týkali-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojišťovna jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojišťovna jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu stanovených před smrtí pojištěného, pokud jejich ohodnocení podle Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojišťovny plnit.
- Pojišťovna 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 10 – Plnění denního odškodného

- Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčení úrazu dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není pojišťovna povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
- Počet dnů, za které je pojišťovna povinen vyplatit denní odškodné, se stanoví ode dne určeného v pojistné smlouvě jako počátek plnění denního odškodného (karenční doba) až do konce léčení následků úrazu, maximálně však za dobu léčení, která nepřesáhne počet dnů stanovený pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I, nejvýše však za 365 dnů léčení úrazu do dvou let od jeho vzniku. Za dny, o které celková doba léčení úrazu přesáhne tento pojištěným stanovený limit, pojišťovna není povinen plnit.
- Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v Oceňovací tabulce I, určí pojišťovna výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem.
- Utrpěl-li pojištěný v době léčení úrazu, za který je pojišťovna povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojišťovna nejvýše plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčení obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
- Dojde-li k souběhu léčení následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojišťovna denní odškodné nejvýše za počet dnů, který je uveden pro jednotlivá tělesná poškození v Oceňovací tabulce I.
- Utrpěl-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojišťovna povinen vyplatit denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší

počet dnů.

- Pro stanovení plnění se vychází z doby léčení úrazu doložené lékařským potvrzením s udáním přesné diagnózy a doby léčení úrazu. Analogicky přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčení, 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. Do doby léčení se přitom nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným následným lékařským kontrolám nebo rehabilitaci, která byla zaměřena pouze ke zmírnění subjektivních potíží.
- Za infarkce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifyseolýzy) plní pojišťovna v rozsahu uvedeném v Oceňovací tabulce I pro neúplné zlomeniny. Není-li neúplná zlomenina v této tabulce uvedena, hodnotí se jednou polovinou plnění za zlomeninu. Fisury kostí lebky se však považují za úplné zlomeniny.
- Trvá-li však léčení úrazu déle než tři měsíce, lze pojištěnému na základě jeho písemné žádosti poskytnout přiměřenou zálohu na pojištění plnění, ovšem pouze jedenkrát během trvání léčení úrazu.
- Bylo-li již pojištění plnění vyplaceno, je pojišťovna oprávněna podle okolností případu nárokovat vrácení jeho části, jestliže zjistí (i dodatečně), že pojištěný v průběhu léčení úrazu porušil léčebný režim a toto porušení mu bylo prokázáno příslušným orgánem sociálního zabezpečení, příp. revizním lékařem pojišťovny.

Článek 11 – Snížení pojistného plnění

Utrpí-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojišťovna oprávněna krátit pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.

Článek 12 – Výluky z pojištění

- Kromě výluk stanovených ve VPPPO neposkytne pojišťovna pojistné plnění:
 - za následky diagnostických, léčebných, kosmetických a preventivních zákroků, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné, i když byly provedeny v důsledku úrazu,
 - za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu,
 - za vznik a zhoršení kýly (hernií), nádorů všeho druhu a puvodů, bérkových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev slachových, úponů svalových tlíhových váčků, epikondylitidy, výřezů meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní klasifikace nemoci), náhlé příhody cévní a amoce sítnice,
 - za poškození zdraví související s poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),
 - za infekční nemoci a to i přenesené zraněním,
 - za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku 6, odst. 2. těchto VPPUP,
 - za smrt nebo poškození zdraví způsobené působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek,
 - za poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, potratem nebo porodem,
 - za úraz hlezenního, kolenního, kyčelního, loketního nebo ramenního kloubu, pokud byl před počátkem pojištění úrazem poškozen. Pojišťovna v takovém případě neposkytne pojistné plnění ani za poškození měkkých kloubních struktur (vazů, chrupavek apod.).
- Pojišťovna neposkytne pojistné plnění ve formě denního odškodného za:
 - léčebné pobyty v lázeňských léčebnách, sanatoriích a rehabilitačních centrech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich nezbytnou součástí léčení úrazu a pojišťovna s tímto pobytem vyjádří předem písemný souhlas,
 - umístění pojištěného v léčebnách pro dlouhodobě nemocné a v dalších odborných léčebných ústavech, zvláštních dětských zařízeních a rovněž pro případ pobytu pojištěného v ústavech sociální péče.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývájí účinnosti dnem 1. července 2009.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ DENNÍ DÁVKY PRO PŘÍPAD POBYTU V NEMOCNICI HOSP0608

OBSAH

- Úvodní ustanovení
- Článek 1 Výklad pojmů
- Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)
- Článek 3 Vznik pojištění
- Článek 4 Zánik pojištění
- Článek 5 Čekací doba
- Článek 6 Pojistná událost
- Článek 7 Pojistné plnění
- Článek 8 Výluky z pojištění
- Závěrečná ustanovení

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pojištění denní dávky pro případ pobytu v nemocnici, 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“), Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob PO0608 (dále jen „VPPPO“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění denní dávky pro případ pobytu v nemocnici HOSP0608 (dále jen „VPPHOSP“), doplňkovými pojistnými podmínkami daného produktu a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

Článek 1 – Výklad pojmů

VPPHOSP vymezují následující pojmy:

Bezprostřední hospitalizace – přijetí do nemocnice do 24 hodin od vzniku úrazu.

Hospitalizace – poskytnutí lůžkové péče pojištěnému ve zdravotnickém zařízení k tomuto účelu určenému, která je z lékařského hlediska nezbytná.

Nemocnice – zdravotnické zařízení státní nebo nestátní, které je pod stálým lékařským dozorem, pracuje v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a poskytuje ambulantní nebo lůžkovou péči, a jeho provozování je v souladu s příslušnými platnými právními předpisy.

Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

1. Pojišťovna sjednává pojištění denní dávky či denního odškodného pro případ pobytu v nemocnici z důvodu:
 - nemoci nebo
 - úrazu nebo
 - těhotenství či porodu nebo
 - jiné skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.
2. Pojištění denní dávky pro případ pobytu v nemocnici se sjednává jako pojištění obnosové, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
3. Předmětem pojištění mohou být i jiná rizika, uvedená a sjednaná v pojistné smlouvě. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

Článek 3 – Vznik pojištění

Na základě posouzení odpovědí, uvedených v dotazníku o zdravotním stavu pojištěného, může pojišťovna určitá onemocnění nebo postižené orgány z pojištění vyloučit. Tuto vyloučení provede formou dodatku k pojistné smlouvě.

Článek 4 – Zánik pojištění

Vedle možnosti zániku pojištění, stanovených ve VPPPO, pojiš-

tění dále zaniká k nejbližšímu následnému pojistnému období po datu přiznání nejvyššího stupně invalidity pojištěnému.

Článek 5 – Čekací doba

1. Čekací doba, která začíná běžet od počátku pojištění či zvýšení pojistné částky, je tříměsíční.
2. V případě hospitalizace v souvislosti se stomatologickým ošetřením, úpravami umělého chrupu a čelistní ortopedií nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem je stanovena čekací doba na 8 měsíců.
3. V případě zvýšení pojistných částek pojištěného v čekací době vyplácí pojišťovna plnění z pojistných částek před touto změnou.
4. V případě úrazu, který si vyžadá bezprostřední hospitalizaci delší než 24 hodin, a dále při akutním infekčním onemocnění s hospitalizací na specializovaném infekčním oddělení, se čekací doba neuplatňuje.

Článek 6 – Pojistná událost

1. Pojistnou událostí je pobyt pojištěného v lůžkové části nemocnice, ke kterému dojde v době trvání pojištění a který je z lékařského hlediska nezbytný, pokud tento pobyt trvá minimálně počet dnů uvedených v pojistné smlouvě (karenční doba).
2. Hospitalizace je z lékařského hlediska nezbytná tehdy, pokud s ohledem na závažnost či charakter onemocnění nebo úrazu musí být provedeno ošetření pojištěného výhradně ve spojení s hospitalizací (dále jen „hospitalizace“).
3. Pojistnou událostí je rovněž poskytnutí péče, definované v bodě 1., pojištěnému v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a také v souvislosti se stomatologickým ošetřením, úpravou umělého chrupu a čelistní ortopedií, za podmínek níže uvedených.
4. Pojistná událost začíná dnem přijetí pojištěného k nezbytné hospitalizaci a končí okamžikem, kdy už hospitalizace není z lékařského hlediska nezbytná.
5. Jednou pojistnou událostí je nepřetržitý pobyt pojištěného v nemocnici, a to bez ohledu na případnou změnu diagnózy během hospitalizace. Pokud je pojištěný po propuštění z nemocnice následující den opět hospitalizován z důvodu téže nemoci nebo úrazu, považuje se tento pobyt za pokračování pobytu předchozího.
6. Pojištění se vztahuje na hospitalizaci pojištěného na území členských států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska.

Článek 7 – Pojistné plnění

1. Trvá-li hospitalizace minimálně počet dnů uvedených v pojistné smlouvě, vyplácí pojišťovna pojistné plnění za každý den pobytu v nemocnici ve výši dohodnuté denní dávky. Počet dnů hospitalizace je dán počtem půlnocí v nemocnici strávených.
2. V případě úrazu, který si vyžadá bezprostřední hospitalizaci pojištěného na jednotce intenzivní péče (JIP, ARO), minimálně v délce třech strávených půlnocí, poskytuje pojišťovna po dobu pobytu na této jednotce pojistné plnění ve výši dvojnásobku sjednané denní dávky.
3. Pojistné plnění vyplácí pojišťovna po ukončení hospitalizace delší než 24 hodin zpětně od prvního dne hospitalizace.
4. Z jedné pojistné události vyplácí pojišťovna pojistné plnění nejvýše za 365 dnů hospitalizace.
5. Za hospitalizaci v souvislosti s těhotenstvím a porodem poskytnou pojišťovna plnění nejvýše za 35 dnů hospitalizace u téhož těhotenství.

6. Za hospitalizaci v souvislosti se stomatologickým ošetřením, úpravou umělého chrupu a čelistní ortopedií poskytne pojišťovna plnění nejvýše za 10 dnů, pokud k této hospitalizaci nedošlo výlučně v důsledku úrazu.
7. Osobou oprávněnou k přijetí pojistného plnění ve formě denní dávky je pojištěný.
8. Za pojistnou událost se nepovažuje hospitalizace, která započala před počátkem pojištění.
9. Nárok na pojistné plnění nevzniká za dny, kdy se pojištěný v nemocnici nezdržoval (např. při víkendové propustce do domácího ošetření).
10. Pojišťovna pro stanovení výše pojistného plnění vychází z propouštěcí zprávy a ze zprávy vyplněné ošetřujícím lékařem na formuláři oznámení hospitalizace s udáním přesné diagnózy a doby hospitalizace a z dalších dokladů, které považuje za nezbytné pro šetření pojistné události.
11. Pojistné plnění vyplácí pojišťovna až po ukončení hospitalizace. V případě dlouhodobé hospitalizace pojištěného trvající více než 30 dnů vyplácí pojišťovna pojištěnému na základě jeho písemné žádosti zálohu na pojistné plnění. Součástí žádosti musí být zpráva vyplněná ošetřujícím lékařem na formuláři oznámení hospitalizace s udáním přesné diagnózy a doby doposud neukončené hospitalizace. Při jedné pojistné události vyplácí pojišťovna zálohu na pojistné plnění nejvýše dvakrát.
12. Pojistné plnění ve formě denní dávky nebo denního odškodného poskytuje pojišťovna nejvýše do dne ukončení platnosti pojistné smlouvy, přestože hospitalizace může pokračovat. Pokud nebyl v době platnosti pojištění dosažen minimální počet dnů, sjednaný v pojistné smlouvě jako karenční doba, nárok na pojistné plnění nevzniká.

Článek 8 – Výluky z pojištění

Kromě výluk stanovených ve VPPPO, neposkytne pojišťovna pojistné plnění v případě pojistných událostí, k nimž došlo v souvislosti:

- a) s požitím alkoholu, omamných látek nebo zneužitím léků,
- b) v případě dobrovolného i přikázaného léčení závislosti na alkoholu, návykových látkách nebo hrách závislosti,
- c) v případě léčby s částečným pobytem v nemocnici (ambulantní léčba – denní nebo noční),
- d) s léčebnými pobyty v lázeňských léčebnách, sanatoriích a rehabilitačních centrech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich nezbytnou součástí léčení úrazu a pojišťovna s tímto pobytem vyjadřuje předem písemný souhlas,
- e) s operacemi nebo jinými lékařskými zákroky včetně stomatologických, plánovanými před uzavřením pojistné smlouvy,
- f) s kosmetickými zákroky a zásahy, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
- g) s umístěním pojištěného v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, v léčebnách tuberkulózy a respiračních nemocí a v dalších odborných léčebných ústavech, zvláštních dětských zařízeních a rovněž pro případ pobytu pojištěného v ústavech sociální péče,
- h) s hospitalizací související pouze s potřebou pečovatelské a opatrovnícké péče,
- i) s hospitalizací ve vězeňských nemocnicích u osob ve výkonu trestu,
- j) z důvodu hospitalizace související s HIV pozitivitou.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

VPPHOSP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývá účinnosti dnem 1. června 2008.

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ MAJETKU VPPM 1/07

OBSAH:

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Účastníci soukromého pojištění
- Článek 3 Předmět pojištění
- Článek 4 Pojistná hodnota a pojistná částka
- Článek 5 Místo pojištění
- Článek 6 Pojistné a doba trvání pojištění
- Článek 7 Pojistná smlouva, vznik a změny pojištění
- Článek 8 Přerušení pojištění
- Článek 9 Zánik pojištění
- Článek 10 Práva a povinnosti účastníků pojištění
- Článek 11 Škodná a pojistná událost
- Článek 12 Obecné výluky z pojištění
- Článek 13 Pojistné plnění
- Článek 14 Dohadovací řízení
- Článek 15 Zvláštní případy
- Článek 16 Doručování
- Článek 17 Výklad pojmů
- Článek 18 Závěrečná ustanovení

Článek 1 – Úvodní ustanovení

1. Soukromé pojištění majetku, 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, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen VPPM), Doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen DPP) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti

účastníků soukromého pojištění majetku se řídí občanským zákoníkem.

2. Pojištění majetku je pojištěním škodovým, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
3. V jedné pojistné smlouvě lze současně se smluvním pojištěním majetku sjednat i další druhy pojištění, které se řídí příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami a příslušnými Doplňkovými pojistnými podmínkami.

Článek 2 – Účastníci soukromého pojištění

1. Účastníkem soukromého pojištění je pojišťovna a pojištník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
2. Pojištníkem je osoba, která s pojišťovnou uzavřela pojistnou smlouvu.
3. Pojištěným je osoba, na jejíž věci nebo majetek (dále jen věci) se pojištění vztahuje.
4. Oprávněnou osobou je osoba, která v důsledku pojistné události vzniklo právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou může být pojištník nebo pojištěný, popř. jiná osoba, která má oprávněnou potřebu pojistné ochrany před následky nahodilých skutečností vyvolaných pojistným nebezpečím.

Článek 3 – Předmět pojištění

1. Předmětem soukromého pojištění majetku jsou věci, soubory věcí nebo jiný majetek vymezený v pojistné smlouvě.
2. Je-li pojištěn soubor věcí a není-li v pojistné smlouvě do-

hodnuto jinak, vztahuje se pojištění na všechny věci, které k souboru náleží v okamžiku vzniku pojistné události. Soubor tvoří věci, které mají stejný nebo podobný charakter nebo jsou určeny ke stejnému účelu.

3. Pojištění se vztahuje na věci movité i nemovité, které pojištěný
 - a) má ve vlastnictví, nebo
 - b) oprávněně užívá na základě smlouvy, nebo
 - c) převzal za účelem plnění závazků souvisejících s jeho činností na základě smlouvy, nebo
 - d) ke kterým má právo hospodaření.
4. Vlastnické nebo jiné vztahy k pojištěným věcem musí být přesně vyznačeny v pojistné smlouvě.

Článek 4 – Pojistná hodnota a pojistná částka

1. Pojistnou hodnotou věcí nebo souboru věcí se rozumí nejvyšší možná majetková újma, která může v důsledku pojistné události nastat a je rozhodující pro stanovení pojistné částky.
2. Pojistná hodnota může být vyjádřena:
 - a) novou cenou, kterou se rozumí částka vynaložená na pořízení nové věci téhož druhu a účelu, kvality a parametrů za ceny v místě a době vzniku pojistné události obvyklé;
 - b) časovou cenou, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo ke zhodnocení věci, k němuž došlo

- jeji opravou, modernizací nebo jiným způsobem;
c) jiným způsobem (např. znaleckým posudkem apod.).
3. Dále se pojistná hodnota stanoví u:
- a) zásob nakoupených jako jejich pořizovací cena; zásob vytvořených vlastní činností pojištěného vynaloženými vlastními náklady;
 - b) cenných papírů jako jejich tržní hodnota; cenných papírů s úředním kurzem jako střední kurz v den posledního burzovního záznamu před sjednáním pojištění. Pojistná hodnota cenin, platebních karet, šeků a sekových knížek je omezena sjednanou pojistnou částkou; spisů, plánů, vzorů, ukázkových modelů apod. jako prokazatelné náklady na jejich pořízení;
 - d) věci umělecké nebo historické hodnoty a starožitnosti jako cena určená na základě posudku soudního znalce;
 - e) cizích věcí, které pojištěný oprávněně užívá, jako jejich časová cena.
4. Pojistná částka uvedená v pojistné smlouvě je horní hranicí plnění pojistitele. Pojistná částka má odpovídat pojistné hodnotě věci nebo souboru věcí. Pojistnou částku stanovuje na vlastní odpovědnost pojistník. Pojistitel je oprávněn při uzavření pojistné smlouvy přezkoumat hodnotu pojištěného majetku. Hranice pojištění plnění se vztahuje na jednu škodnou událost, nebylo-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Byla-li pojistníkem stanovena pojistná částka nižší, než je pojistná hodnota pojištěného majetku, nastává podpojištění. V případě vzniku pojistné události sníží pojistitel pojistné plnění ve stejném poměru, v jakém je pojistná částka k pojistné hodnotě.
6. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojištěného majetku, nastává přepojištění. Pojistník nebo pojistitel může navrhnout snížení pojistné částky ve stejném poměru, v jakém je pojistná částka k pojistné hodnotě, přičemž se poměrně sníží pojistné.
7. Pojistitel je oprávněn stanovit pro jednotlivá pojistná nebezpečí, věci a soubory věcí nebo náklady limity pojištěného plnění. Jejich výše je uvedena v pojistné smlouvě.
8. Po dohodě smluvních stran může být pojistná částka vědomě snížena pod pojistnou hodnotu pojišťované věci nebo souboru věcí a tato skutečnost musí být uvedena v pojistné smlouvě (dále jen pojištění prvního rizika).
9. Pojištění prvního rizika lze sjednat i v případech, kdy není možné předem určit pojistnou hodnotu věci nebo souboru věcí.
10. Bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění prvního rizika, je stanovena pojistná částka horní hranicí plnění pojistitele pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu pojistného roku.
11. Dojde-li v průběhu pojistného roku ke snížení nebo vyčerpání sjednané pojistné částky z důvodu poskytnutého pojištěného plnění, je možné pro zbytek pojistného roku obnovit pojistnou částku do původní výše doplacením pojistného.

Článek 5 – Místo pojištění

Soukromé pojištění majetku se vztahuje na škodné události, které nastanou na geografickém území členských států Evropské unie, pokud v DPP nebo v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

Článek 6 – Pojistné a doba trvání pojištění

- Pojistné je úplatou za soukromé pojištění. Výši pojistného stanoví pojistitel podle rozsahu pojištění, ohodnocení rizika, výše pojistné částky a hodnoty pojišťovaných věcí, případně podle dalších skutečností ovlivňujících jeho výši. Na žádost pojistníka je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného.
- Právo pojistitele na pojistné a povinnost pojistníka platit pojistné vzniká dnem počátku pojištění.
- Pojištění může být sjednáno na dobu
 - a) neurčitou za běžné pojistné nebo
 - b) určitou za jednorázové pojistné, podle toho, co bylo dohodnuto v pojistné smlouvě.
 Běžné pojistné se stanoví za pojistná období a je splatné prvního dne pojistného období. Délka pojistného období může být roční, pololetní nebo čtvrtletní, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Jednorázové pojistné je stanoveno na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno, je splatné dnem počátku pojištění a náleží pojistiteli vždy celé.
- Je-li v pojistné smlouvě dohodnuto placení pojistného za pojistná období, může pojistitel účtovat přírůstek k pojistnému v závislosti na počtu pojistných období. V případě neuhrazení pojistného za některé pojistné období ve lhůtě a výši uvedené v pojistné smlouvě je splatný celý zbytek pojistného najednou. Lhůty splatnosti pojistného za pojistná období mohou být před jejich uplynutím dohodou prodlouženy.
- 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.
- Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli i v těchto případech vždy celé.
- Nastala-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného, vzniká pojistiteli právo odečíst z pojistného plnění částku odpovídající dlužnému pojistnému včetně úroku z prodlení a upomínek nákladů.
- Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je u pojistných smluv s dobou trvání pojištění kratší než 1 rok účtováno za každý i započatý měsíc trvání pojištění 10% ročního pojistného. Od 10 měsíců trvání pojištění je účtováno plně roční pojistné.
- Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek roz-

- hodných 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 splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník s touto změnou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V takovém případě pojištění zanikne dnem splatnosti nově stanoveného pojistného.
- V pojistné smlouvě lze poskytnout slevu z pojistného (bonus) nebo přírůstek na pojistném (malus) v závislosti na frekvenci pojistných událostí a výši vyplaceného pojistného plnění v uplynulých pojistných obdobích.
 - V pojistné smlouvě lze sjednat zvyšování pojistného a pojistné částky (dále jen indexování pojištění) pro další pojistné období ke dni výročí počátku pojištění.
 - Zvyšování pojistného a pojistné částky se provádí podle indexu růstu spotřebitelských cen publikovaného Českým statistickým úřadem za předchozí rok, a to počínaje 1. červencem běžného roku a konče 30. červnem následujícího roku.
 - Pojistník může ukončit indexování pojištění svým prohlášením doručeným pojistiteli nejmeně 2 měsíce před příslušným výročním dnem počátku pojištění.

Článek 7 – Pojistná smlouva, vznik a změna pojištění

- 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.
- Návrh na uzavření pojistné smlouvy a pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu, jinak je neplatná. Totéž platí i pro všechny ostatní právní úkony týkající se pojištění.
- Není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak, pojištění se sjednává se společností oprávněné osoby na pojištěném plnění. Spoluúčast může být stanovena pevnou částkou v Kč nebo pevným procentem, procentem z pojistné částky nebo procentem ze zjištěného pojistného plnění. Její výše musí být uvedena v pojistné smlouvě. Pokud je z jedné příčiny a ve stejném čase postiženo pojistnou událostí více pojištěných věcí nebo souborů věcí z jedné pojistné smlouvy, odečítá se z pojistného plnění jen nejvyšší sjednaná spoluúčast.
- V pojistné smlouvě lze též dohodnout karenční dobu, integrační franšizy, dobu ručení pojistitele, příp. i další pojistné nástroje.
- Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou od prvního dne vzniku pojištění.
- Součástí pojistné smlouvy jsou tyto VPPM, příslušné DPP a smluvní interní přílohy pojistitele.
- Změny v pojistné smlouvě se provádějí dohodou účastníků pojištění.
- Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistky, vydá pojistitel na žádost a náklady pojistníka druhopis pojistky.
- U pojištění sjednaného na dobu určitou lze v pojistné smlouvě dohodnout, že uplynutím pojistné doby pojištění nezaniká, pokud pojistitel nebo pojistník nejmeně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. Pokud pojištění nezanikne, prodloužuje se za stejných podmínek o stejnou dobu, na kterou bylo sjednáno.
- Vztahuje-li se pojištění i na dobu před uzavřením pojistné smlouvy, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník v době podání návrhu na uzavření pojistné smlouvy věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost již nastala a pojistitel nemá právo na pojistné, jestliže v době podání návrhu na uzavření pojistné smlouvy věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost nemůže nastat.

Článek 8 – Přerušení pojištění

- Pojištění může být během pojistné doby přerušeno. V takovém případě netrvá povinnost za dobu přerušení pojištění platit pojistné a není dáno právo na pojistné plnění z události, které nastaly v době přerušení pojištění a které by jinak pojištěnými událostmi byly.
- Pojištění se nepřerušuje z důvodu nezaplacení pojistného do 2 měsíců od data jeho splatnosti.
- Pojištění může být přerušeno na základě písemné žádosti pojistníka doručené pojistiteli alespoň 1 měsíc před uvažovaným datem přerušení pojištění.
- V jednom pojistném roce (12 kalendářních měsíců po sobě jdoucích) může být pojištění přerušeno pouze jedenkrát, přičemž minimální doba přerušení musí činit alespoň 1 běžný měsíc.
- O přerušení pojištění podle odst. 4. tohoto článku může pojistník požádat pojistitele pouze z vážných důvodů, které nestojí na straně pojistníka a podstatným způsobem ovlivňují postavení pojistníka, pojistné riziko nebo jiné skutečnosti související s pojištěním. Pojistitel má právo si vyžádat od pojistníka doplňující informace a příp. i listiny k ověření důvodů uvedených pojistníkem jako důvody přerušení pojištění. Rozhodnutí o akceptaci žádosti pojistníka o přerušení pojištění přísluší pojistiteli.
- Doba přerušení pojištění se započítává do pojistné doby.

Článek 9 – Zánik pojištění

- Soukromé pojištění majetku zaniká:
 - a) uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno;
 - b) písemnou dohodou smluvních stran;
 - c) zánikem pojistného rizika;
 - d) výpovědí;
 - e) nezaplacením pojistného;
 - f) odstoupením od pojistné smlouvy;
 - g) odmítnutím pojistného plnění;
 - h) ukončením činnosti pojistného;

- změnou vlastnictví;
 - smrtí pojištěné fyzické osoby.
- Pojištění s běžným pojistným zaniká výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.
 - Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění výpověď do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidená výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká. V tomto případě má pojistitel právo na poměrnou část pojistného odpovídající době trvání pojištění.
 - Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění výpověď do 3 měsíců ode dne doručení oznámení 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, jednorázové pojistné náleží pojistiteli celé, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
 - Nezaplacením pojistného zaniká pojištění dnem následujícím po marém uplynutí 31 denní lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného, zaslané pojistitelem po 90 dnech od splatnosti pojistného. Totéž platí i pro částečné zaplacení pojistného. Lhůtu k zaplacení dlužného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
 - Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy má za stejných podmínek i pojistník. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o vyplacené pojistné plnění a o náklady spojené se vznikem a správou pojištění ve výši 10% ze zaplaceného pojistného, maximálně však částku 1.000,- Kč. V případě odstoupení pojistitele, Pojistník nebo pojištěný je povinen nejpozději ve lhůtě 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy vrátit pojistiteli částku vyplaceného pojistného plnění přesahující výši zaplaceného pojistného.
 - V případě uzavření pojistné smlouvy formou obchodu na dálku má pojistník právo bez udání důvodu odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel je povinen nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o vyplacené pojistné plnění a pojistník nebo pojištěný, popřípadě oprávněná osoba, je povinen ve stejné lhůtě pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění přesahující výši zaplaceného pojistného. Pojistitel má právo na úhradu nutných nákladů spojených s odstoupením pojistníka od pojistné smlouvy ve výši 10% ze zaplaceného pojistného, maximálně však částku 1.000,- Kč. Toto ustanovení se nepoužije na pojistné smlouvy spadající do pojištění pomocí osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místo svého trvalého bydliště včetně pojištění finančních ztrát souvisejících s cestováním, jestliže byly tyto smlouvy sjednány na dobu kratší než 1 měsíc.
 - Pojistitel může pojistné plnění 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 úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězení písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvou neuzavřel, nebo by ji uzavřel za jiných podmínek, nebo
 - b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na pojistné plnění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zaměli. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
 - Ukončením činnosti pojištěného se pro účely tohoto pojištění rozumí:
 - a) u právnických osob – zánik právnické osoby bez právního nástupce, tzn. výmaz ze zákonom určeného rejstříku nebo seznamu nebo zánik oprávnění k podnikatelské činnosti, nebo zrušení právnické osoby zřizovatelem;
 - b) u podnikatelů – fyzických osob – výmaz ze zákonom stanoveného rejstříku nebo seznamu nebo zánik oprávnění k podnikatelské činnosti.
 - Změnou vlastnictví zaniká pojištění majetku dnem, kdy došlo ke změně vlastnictví nebo spoluvlastnictví pojištěného majetku. Nabývá-li se vlastnictví nebo spoluvlastnictví k nemovitému majetku vkladem do katastru nemovitostí, zaniká pojištění dnem nabytí právní moci rozhodnutí o povolení vkladu vlastnického práva do katastru nemovitostí.

Článek 10 – Práva a povinnosti účastníků pojištění

- Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání soukromého pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému.
- Pojistník je povinen prokazatelným způsobem (např. písemem na pojistné smlouvě) seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojištěného

- rizika a se všemi právy a povinnostmi plynoucími ze sjednaného pojištění.
- Pojištník je povinen bez zbytečného odkladu písemně nebo, je-li nebezpečí z prodlení, jakýmkoliv jiným vhodným, avšak prokazatelným způsobem oznámit pojištění, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady, umožnit pojištění nebo jím pověřeným osobám provést šetření o příčinách a rozsahu vzniklé škody, potřebné pro posouzení rozsahu jeho povinnosti poskytnout pojistné plnění, nároku na pojistné plnění a jeho výši, strpět případné ověřování pravdivosti uvedených údajů při šetření škody a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě a podle pokynů pojišťovny. Není-li pojištník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný.
 - Pojištník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojištění změnu nebo zánik pojistného nebezpečí. V případě pojištění cizího pojistného rizika má tuto povinnost pojištěný.
 - Pojištník a pojištěný mají dále tyto povinnosti:
 - dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí ani strpět jejich porušování třetími osobami. Za třetí osoby jsou pro účely tohoto pojištění považovány i osoby blízké, nebo osoby žijící ve společné domácnosti, nebo osoby pro pojištěného jakkoli činné. Pokud pojistná událost již nastala, je pojištěný povinen učinit taková opatření, aby se vzniklá škoda již nezvětšovala;
 - umožnit pojištění prohlídku pojišťovaného majetku a posouzení rozsahu pojistného nebezpečí, předložit k nahlédnutí projektovou dokumentaci, požární technickou, účetní a jinou obdobnou dokumentaci, umožnit přezkoumání zařízení sloužícího k ochraně pojišťovaného majetku;
 - odstranit v příměřené lhůtě podle požadavků pojišťovny všechny nedostatky nebo okolnosti obzvláště hroziící vznikem pojistné události, zejména takové, které již ke vzniku škody vedly a jejichž odstranění pojištník právem požadoval nebo mohl požadovat;
 - řádně pečovat o pojištěné věci, udržovat je v řádném technickém stavu, používat je k účelu stanovenému výrobcem, dodržovat bezpečnostní předpisy, návody k obsluze apod. Dodržovat pojištěním předepsané způsoby technického zabezpečení pojištěných věcí a udržovat taková zařízení ve funkčním a provozuschopném stavu;
 - bez zbytečného odkladu oznámit pojištění všechny změny týkající se sjednaného pojištění. Skutečnosti, o kterých ví, že nastanou, je povinen oznámit již předem. Dále je povinen písemně oznámit všechny skutečnosti, které mají za následek zvýšení pojistné hodnoty o více než 10%;
 - oznámit orgánům činným v trestním řízení škodnou událost, která vznikla za okolností vzbuzujících podezření ze spáchání trestného činu nebo pokusu o něj;
 - z vlastní vůle neměnit stav způsobený škodnou událostí, vyžádat se odstraňováním zbytků věcí po škodné události, případně s jejich opravou, na pokyn pojišťovny. Bude-li nutné začít s odstraňováním zbytků věcí, případně s nezbytnou opravou z důvodů bezpečnostních, hygienických nebo jiných, než bude dohodnut postup s pojištěním, je pojištěný povinen zajistit průkaznost vzniku, rozsahu a výše vzniklé škody, jakož i jiný průkazný materiál;
 - zabezpečit vůči jinému práva, která na pojištělitele přecházejí, zejména právo na požití a vypořádání;
 - oznámit pojištění, že uzavřel pro pojištěné věci další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí, sdělit pojištění jméno dalšího pojištělitele a výši pojistné částky;
 - v případě zničení, odcizení nebo ztráty vkladních a šekových knížek, platebních karet a jiných obdobných dokumentů, cenných papírů a cenin neprodleně provést jejich blokaci a zahájit omlovcování či jiné řízení;
 - bez zbytečného odkladu oznámit pojištění, že se odcizená nebo ztracená věc, které se pojistná událost týká, našla a tuto věc převzal. Bylo-li již vyplaceno pojistné plnění za takovou věc, je pojištěný povinen pojištění vrátit vyplacené pojistné plnění snížené o prokazatelné náklady na opravu, pokud byla taková věc poškozena v době, kdy s ní pojištěný nemohl nakládat. Nalezená pojištěná věc vždy zůstává ve vlastnictví pojištěného; má-li pojištěný sjednáno pojištění pro případ poškození nebo zničení věci záplavou vzniklou v přírodních souvislostech s povodní nebo kapalinou unikající z technických zařízení, je povinen v místnostech nebo prostorách v podzemních nebo přízemních podlažích budov nebo jiných staveb ukládat pojištěné věci nejméně 15 cm od nejnižší úrovně podlahy v podlaží, to však neplatí v majetkovém pojištění občanů;
 - dodržovat rozsah a způsob vedení účetnictví a jeho průkaznost tak, jak ukládají obecně závazné právní předpisy;
 - veškerá sdělení a oznámení pojištění i jiným orgánům či institucím provádět průkazným způsobem.
 - Nesplní-li nebo poruší-li pojištník nebo pojištěný některou z výše uvedených povinností, je pojištník oprávněn:
 - pojistné plnění přiměřeně snížit, pokud nesplnění nebo porušení povinností znemožnilo nebo ztížilo šetření pojištělitele o příčině, vzniku, rozsahu a výši škody, nebo mělo za následek zvětšení rozsahu škody;
 - požadovat vrácení vyplaceného pojistného plnění, pokud porušení povinností zjistil až po jeho výplatě.
 - Porušil-li pojištník, pojištěný nebo třetí osoba vědomě nebo následkem požití alkoholu nebo návykových látek shora uvedenou povinnost a toto porušení podstatně přispělo ke vzniku pojistné události nebo k většímu rozsahu jejích následků, je pojištník oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.

- Pojištník je povinen:
 - předat pojištníkovi pojistnou smlouvu včetně VPPM a příslušných DPP a veškeré přílohy k pojistné smlouvě; v případě vzniku pojistné události dohodnout s pojištěným další postup a vyžádat si potřebné doklady. Bez zbytečného odkladu provést šetření nutné ke zjištění rozsahu a výše vzniklé škody a s pojištěným výsledky šetření sdělit oprávněné osobě;
 - umožnit pojištěnému nahlédnout do podkladů, které pojištník soustředil v rámci šetření škodné události a pořídit si jejich kopie;
 - vrátit na žádost pojištníka nebo pojištěného doklady, které pojištník zapůjčil ke sjednání pojištění nebo v souvislosti se šetřením škodné události;
 - poskytnout pojistné plnění jen se souhlasem zástavního věřitele pojištěného, je-li pojištěná věc zastavena.
- Pojištník poskytne pojistné plnění v tuzemské měně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 11 – Škodná událost a pojistná událost

- Škodnou událostí je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Pojistnou událostí se rozumí nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, vyvolaná sjednaným pojistným nebezpečím, se kterou je spojen vznik povinnosti pojištníka poskytnout pojistné plnění.
- Na pojistnou událost se nepovažuje skutečnost způsobená pojistným nebezpečím, které nastalo v důsledku úmyslného jednání nebo úmyslného opomenutí pojištníka, pojištěného, členů jejich domácnosti, jejich společníků a zaměstnanců, osob oprávněných užívat pojištěnou věc, nebo jiných osob z jejich podnětu.
- Na pojistnou událost se dále nepovažuje poškození nebo zničení pojištěné věci plísní, vlhkostí, dřevokazným hmyzem nebo houbou, jiným mechanickým nebo chemickým poškozením konstrukce věci, narušující její pevnost z doby před pojistnou událostí.

Článek 12 – Obecné výluky z pojištění

- Bez ohledu na spolupůsobící příčiny vzniku škodné události se pojištění nevztahuje na nahodilé skutečnosti vzniklé:
 - působením jaderné energie, radiace, emanace, exhalace a emisí,
 - válečnými událostmi všeho druhu, invazí, ozbrojeným střetnutím nebo vyhlášením válečného stavu, výjimečného stavu a války, občanskou válkou,
 - vnitřními nepokoji, revolucí, povstáním, pučem, státním převratem, rebelií, vzpourou nebo jiným násilným jednáním, sročením, stávkou, výlukou, terorismem, konfiskací, zabráním nebo násilným zestrátním, zásahem státní nebo úřední moci,
 - na motorových vozidlech, přívěsech, návěsech a jiných tažných strojích a zařízeních, kterým je přidělována registrační značka nebo jiné oprávnění.
- Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojištění se dále nevztahuje na nahodilé skutečnosti vzniklé:
 - následkem vady, kterou měla pojištěná věc v okamžiku uzavření pojistné smlouvy, a která mohla nebo měla být známa pojištníkovi nebo pojištěnému, bez ohledu na to, zda byla známa pojištníci,
 - jako nepřímé škody všeho druhu (např. ušlý zisk, nemožnost používat pojištěnou věc apod.) a vedlejší výdaje (např. náklady právního zastoupení, pokuty, penále, expresní příplatky, náklady při úniku vody z vodovodního zařízení nebo kapalin z topných a chladicích systémů apod.),
 - na autorských a jim příbuzných právech,
 - na pozemcích, porostech, plodinách, zemědělských kulturách a zvířatech,
 - na podzemních stavbách (např. plynovody, vodovody, kanalizace, parovody, meliorace), hrázích a stavbách na vodních tocích, sloupech a stožárech bez ohledu na účel a provedení, na jakémkoliv druhu rozvodných sítí (např. silnoproudé vysokého napětí, osvětlovací nízkého napětí),
 - na motorových vozidlech, přívěsech, návěsech a jiných tažných strojích, kterým je obvykle přidělována registrační značka nebo jiné oprávnění, které jsou účetně vedeny jako zásoby a jsou předmětem dalšího prodeje;
 - úmyslným poškozením nebo zničením věci (vandalismus).
- V pojistné smlouvě lze sjednat i jiné výluky z pojištění než výluky uvedené v odst. 1. a 2. tohoto článku.

Článek 13 – Pojistné plnění

- Pojištník je povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit. Pojištník je povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu a za podmínek dále stanovených, jestliže pojistná událost nastala v době trvání pojištění.
- Pojištník je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena. Nemůže-li ukončit šetření ve stanovené lhůtě, je povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit a poskytnout ji na její písemnou žádost přiměřený zálohu. Lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojištníka nebo pojištěného.
- V případě zničení nebo ztráty věci poskytuje pojištník v pojištění majetku plnění ve výši nové hodnoty věci, tj. částky potřebné k pořízení nové věci stejného druhu a parametru za v místě obvyklé ceny. U věci, jejíž časová hodnota, tj. hodnota věci bezprostředně před pojistnou událostí, před-

stavovala méně než 40% nové hodnoty věci, poskytuje pojištník plnění ve výši časové hodnoty.

- V případě poškození věci poskytuje pojištník v pojištění majetku plnění ve výši účelné vynaložených nákladů na opravu věci, nejvýše však ve výši nové hodnoty věci. U věci, jejíž časová hodnota představovala méně než 40% nové hodnoty věci, poskytuje pojištník plnění nejvýše ve výši časové hodnoty.
- Pojistná hodnota věci je součet nových hodnot věcí s časovou hodnotou představující alespoň 40% nové hodnoty těchto věcí a časových hodnot věcí s časovou hodnotou představující méně než 40% nové hodnoty těchto věcí.
- Právo na pojistné plnění vzniká oprávněné osobě.
- Výši pojistného plnění stanoví pojištník. Při výpočtu výše pojistného plnění se vychází z nové ceny věci, která byla v době a místě pojistné události obvyklá.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů poté, kdy pojištník skončil šetření nutné ke zjištění jeho povinnosti a rozsahu plnit a stanovil výši pojistného plnění.
- Pokud byly náklady šetření vynaloženy pojištěním vyvolanými nebo zvýšeny porušením povinností účastníků pojištění, má pojištník právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu.
- Byla-li pojištěná věc poškozena, vzniká oprávněné osobě právo, aby ji pojištník vyplatil:
 - při pojištění na novou cenu – částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci sníženou o částku odpovídající hodnotě využitelných zbytků nahrazovaných věcí,
 - při pojištění na časovou cenu – částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení věci z doby bezprostředně před pojistnou událostí a dále o částku odpovídající hodnotě využitelných zbytků nahrazovaných věcí.
- Byla-li pojištěná věc zničena, odcizena, ztracena nebo pohřešována, vzniká oprávněné osobě právo, není-li dále stanoveno jinak, aby ji pojištník vyplatil:
 - při pojištění na novou cenu – částku odpovídající nákladům na pořízení nové věci nebo nákladům, které je třeba vynaložit na výrobu nové věci stejného druhu a kvality, jedná-li se o věc vlastní výroby, sníženou o částku odpovídající hodnotě využitelných zbytků pojištěné věci,
 - při pojištění na časovou cenu – částku odpovídající nákladům na pořízení nové věci nebo nákladům, které je třeba vynaložit na výrobu nové věci stejného druhu a kvality, jedná-li se o věc vlastní výroby, sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení věci z doby bezprostředně před pojistnou událostí a dále o částku odpovídající hodnotě využitelných zbytků pojištěné věci.
- Byly-li pojištěné zásoby pojistnou událostí poškozeny, vzniká oprávněné osobě právo, aby ji pojištník vyplatil částku potřebnou na jejich opravu nebo úpravu sníženou o částku, o kterou se zmenšily obvyklé náklady, které by jinak bylo nutno vynaložit na ošetřování nebo další zpracování pojištěných zásob.
- Byly-li pojištěné zásoby pojistnou událostí znehodnoceny, vzniká oprávněné osobě právo, aby ji pojištník vyplatil částku ve výši rozdílu mezi pořizovací cenou zásob a jejich cenou po znehodnocení. U zásob vlastní výroby vyplatí pojištník částku ve výši rozdílu mezi vynaloženými vlastními náklady na jejich výrobu a jejich cenou po znehodnocení.
- Byly-li pojištěné zásoby pojistnou událostí zničeny, odcizeny nebo ztraceny, vzniká oprávněné osobě právo, aby ji pojištník vyplatil:
 - jedná-li se o zásoby vlastní výroby, částku, kterou bylo nutno vynaložit na jejich výrobu sníženou o částku, o kterou se zmenšily obvyklé náklady, které by jinak bylo nutno vynaložit na jejich ošetřování nebo další zpracování,
 - jedná-li se o nakoupené zásoby, částku, která odpovídá nákladům na jejich pořízení v době vzniku pojistné události sníženou o částku, o kterou se zmenšily obvyklé náklady, které by jinak bylo nutno vynaložit na jejich ošetřování nebo další zpracování.
- Byly-li pojištěné vkladní knížky, platební karty a jiné dokumenty obdobného druhu, ceniny a cenné papíry poškozeny, zničeny, odcizeny nebo ztraceny, vzniká oprávněné osobě právo, aby ji pojištník vyplatil částku vynaloženou na umocnění takovýchto dokumentů. Došlo-li k jejich zneužití, má oprávněná osoba právo, aby ji pojištník vyplatil částku, o kterou se zmenšil majetek pojištěného tímto zneužitím, maximálně však do výše sjednané pojistné částky. Pojištník nehradí ušlé úroky a ostatní výnosy.
- Byly-li pojištěné písemnosti, plány, obchodní knihy, kartotéky, výkresy, technické nosiče záznamů a dat poškozeny, zničeny, odcizeny nebo ztraceny, vzniká oprávněné osobě právo, aby ji pojištník vyplatil částku odpovídající přiměřeným nákladům na jejich opravu u věci poškozených nebo náklady na jejich reprodukci u věci zničených, odcizených nebo ztracených. V případě, že pojištěný náklady na opravu nebo reprodukci nevyvaložil, je pojištník povinen vyplatit pouze hodnotu použitých materiálů.
- Byly-li pojištěné věci zvláštní kulturní a historické hodnoty, umělecká díla a sbírky poškozeny, zničeny, odcizeny nebo ztraceny, vzniká oprávněné osobě právo, aby ji pojištník vyplatil částku vynaloženou na uvedení do původního stavu. Nelze-li poškozenou věc uvést do původního stavu, vyplatí pojištník novou cenu, nejvýše však pojistnou částku stanovenou pro pojištěnou věc v pojistné smlouvě. V případě poškození jednotlivosti sbírky pojištník nepřihlíží ke znehodnocení celku.
- Byly-li pojistnou událostí zničeny nebo odcizeny bankovky a mince (dále jen peníze), vzniká oprávněné osobě právo, aby ji pojištník vyplatil pojistné plnění, nejvýše však pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě. Byly-li peníze poškozeny, vyplatí pojištník pojistné plnění ve výši rozdílu

- mezi částkou vyplacenou bankou, jako výměnu za poškozené peníze a jejich nominální hodnotou. Pojišťitel rovněž uhradí náklady spojené s touto výměnou, nejvýše však pojistnou částku.
- Byly-li pojistnou událostí poškozeny, zničeny, odcizeny nebo ztraceny pojištěné věci, které pojištěný oprávněně užívá na základě smlouvy nebo k nim má právo hospodaření, je pojišťitel povinen vyplatit pojištění plnění pouze tehdy, je-li pojištěný podle smlouvy o užívání věci povinen věc opravit, pořídit novou nebo poskytnout peněžní náhradu. Horní hranici pojistného plnění je pojistná částka sjednaná v pojistné smlouvě.
 - Nad rámec pojistného plnění nebo nad rámec pojistné částky uhradí pojišťitel tyto zachraňovací a jiné náklady:
 - účelně vynaložené náklady na odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události, nebo na zmírnění jejich následků;
 - náklady na odklizení pojištěného poškozeného majetku nebo jeho zbytků, byl-li pojištěný povinen tak učinit z důvodů hygienických, ekologických, bezpečnostních nebo z důvodu veřejného zájmu;
 - účelně vynaložené náklady spojené s dopravou věci související s její opravou po pojistné události, maximálně však 10% ze sjednané pojistné částky;
 - náklady vynaložené pojištěným na základě písemného pokynu pojišťitele.
 - V případech, kdy pojišťitel od poskytnutého pojistného plnění odečítá hodnotu zbytků, tyto vždy zůstávají ve vlastnictví pojištěného. Dále pojišťitel od pojistného plnění odečítá:
 - dohodnutou výši spoluúčasti nebo integrální franšizy, podle toho, co je sjednáno v pojistné smlouvě;
 - dlužné pojistné a úrok z prodlení podle obecně platných právních předpisů, je-li pojištník v prodlení s placením pojistného.
 - Uvede-li pojištník, pojištěný nebo oprávněná osoba při sjednání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z pojistné smlouvy nebo v souvislosti s ním nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje, nebo podstatné údaje zamlčí, nebo předloží doklady takové povahy, není pojišťitel povinen plnit ani poskytnout zálohu do skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše jeho povinnosti poskytnout pojistné plnění. Za ukončení šetření se pro účely tohoto ustanovení považuje pravomocné rozhodnutí soudu nebo jiné oprávněné instituce.
 - Pojistné plnění může být u jednotlivých věcí nebo souboru věcí dále omezeno pevnou částkou nebo procentní výší. V takovém případě neuplatní pojišťitel podpojištění.
 - V pojistné smlouvě lze dohodnout i další možnosti poskytnutí pojistného plnění a jejich kombinace.

Článek 14 – Dohodovací řízení

- V případě vzniku pojistné události s výší škody 10 milionů Kč a více u podnikatelských subjektů, resp. 1 milion Kč a více u občanů, kdy oprávněná osoba vznese vůči pojišťiteli písemnou námitku proti rozsahu a výši pojistného plnění, vypracuje odborný posudek pojišťitelem určený expert. Nebude-li oprávněná osoba souhlasit s jeho stanoviskem, bude vyžádán posudek soudního znalce, na kterém se obě strany dohodnou. Rozhodnutí tohoto soudního znalce je

pro obě strany konečné.

- Pojištěný je povinen předložit znalci potřebné doklady, které si vyžádá, jakož i umožnit mu provést šetření o příčinách vzniku škody včetně prohlídky pojištěného majetku. Náklady na činnost soudního znalce hradí obě strany rovným dílem.

Článek 15 – Zvláštní případy

- Vzniklo-li v souvislosti s pojistnou událostí oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází výplatu pojistného plnění toto právo na pojišťitele, a to až do výše částky, kterou pojišťitel ze soukromého pojištění oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, vyplatil. Oprávněná osoba, pojištěný nebo osoba, která vynaložila zachraňovací náklady, je povinna postupovat tak, aby pojišťitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které jí v souvislosti s pojistnou událostí vzniklo.
- Na pojišťitele nepřechází toto právo proti osobám, které s oprávněnou osobou, pojištěným nebo osobou, která vynaložila zachraňovací náklady, žijí ve společné domácnosti, nebo které jsou na ni odkázány výživou. To však neplatí, jestliže tyto osoby způsobily pojistnou událost úmyslně.
- Vzdala-li se oprávněná osoba, pojištěný nebo osoba, která vynaložila zachraňovací náklady, svého práva na náhradu škody nebo jiného obdobného práva, nebo toto právo včas neuplatnila, anebo jinak zmařila přechod svých nároků na pojišťitele, má pojišťitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat. Projeví-li se následky takového jednání až po výplatě pojistného plnění, má pojišťitel právo na vrácení vyplaceného pojistného plnění až do výše částek, které by jinak mohl získat.

Článek 16 – Doručování

- Veškeré žádosti a sdělení týkající se soukromého pojištění se podávají písemně.
- Písemnosti pojišťitele jsou doručovány poštou, popřípadě zaměstnancem pojišťitele nebo jinou pojišťitelem pověřenou osobou, na poslední pojištěnou známou adresu.
- Písemnosti pojišťitele odeslané poštou doporučenou zásilkou pojištníkoví, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen adresát) se považuje za doručenou dnem:
 - prezervaci zásilky,
 - odepření přijetí zásilky,
 - vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo zmínil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
- Nebyl-li adresát zastihán a písemnost pojišťitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem uložení lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl.

Článek 17 – Výklad pojmů

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

- Přiměřeným nákladem na opravu věci** náklady na opravu věci nebo její části, které jsou bezprostředně před poji-

nou událostí v místě obvyklé, **přiměřeným nákladem na znovupouřízení věci** nebo na výrobu nové věci stejného druhu, kvality a technických parametrů náklady, které jsou bezprostředně před pojistnou událostí v místě obvyklé. Do přiměřených nákladů se nezahrnují příplatky za práci přesčas, v noci, ve dnech pracovního volna a pracovního klidu, expresní příplatky, mimořádné odměny, letecké dodávky náhradních dílů a cestovní náhrady a náklady techniků a expertů ze zahraničí.

- Užíváním věci** stav, kdy věc nemovitou nebo movitou po právu užívá pojištěný nebo oprávněná osoba a užívá též její užitečné vlastnosti.
- Poškozením věci** změna stavu věci, kterou je objektivně možné odstranit opravou, nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možné odstranit opravou, přesto však je použitelná k původnímu účelu.
- Zničením věci** změna stavu věci, kterou objektivně není možné odstranit opravou a proto věc již nelze používat k původnímu účelu.
- Ztrátou věci nebo její části nebo pohřešování** stav, kdy poškozený nezávisle na své vůli pozbývá možnost s věcí nakládat, neví, kde se věc nachází, popřípadě zda věc ještě vůbec existuje.
- Škodou způsobenou úmyslně** škoda způsobená úmyslným konáním nebo úmyslným opomenutím pojištníka, pojištěného nebo oprávněné osoby nebo osoby jím blízké anebo osoby pro ně činné nebo jiné osoby, o jejímž úmyslném konání nebo opomenutí pojištník, pojištěný nebo oprávněná osoba věděli. Při dodávkách věcí nebo prací je škoda způsobena úmyslně také tehdy, když pojištník, pojištěný nebo oprávněná osoba nebo osoby jím blízké nebo osoby pro ně jakkoli činné věděli o závadách věci nebo prováděné práce.
- Terorismem** jakékoliv násilné jednání třetích osob sledujících politické, náboženské, ideologické a sociálně motivované cíle, jakož i násilné jednání těchto osob z důvodu osobní pomsty, vyřizování osobních a obchodních sporů s cílem způsobit újmu na životě, zdraví a majetku.
- Nahodilou skutečností** se rozumí skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.
- Čekací dobou** se rozumí doba sjednaná v pojistné smlouvě, během které pojišťitel v případě pojistné události neposkytuje pojistné plnění.
- Integrální franšizou** se rozumí částka sjednaná v pojistné smlouvě, do jejíž výše se pojistné plnění neposkytuje; v případě, kdy pojistné plnění přesáhlo sjednanou výši franšizy, se tato částka od pojistného plnění odečítá.
- Zásobami** se rozumí **materiál** (majetek, který slouží jako základní či pomocný vstup do určité činnosti), **nedokončená výroba** (charakterizuje se jako výstup výroby, není ovšem ještě samostatně prodejné), **polotovary** (nedokončená výroba dopracovaná do stadia samostatné prodejnosti), **hotové výrobky** (výstup určitého výrobního procesu) a **zboží** (vše, co bylo nakoupeno za účelem dalšího prodeje).

Článek 18 – Závěrečné ustanovení

Tyto Všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dne 1. ledna 2007.

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO GAP POJIŠTĚNÍ VPPGAP 6/12

Obsah

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Pojistná nebezpečí, územní platnost pojištění
- Článek 3 Předmět pojištění
- Článek 4 Vznik a změny pojištění
- Článek 5 Zánik pojištění
- Článek 6 Limit pojistného plnění, spoluúčast
- Článek 7 Pojistné, pojistné období
- Článek 8 Pojistné plnění
- Článek 9 Výluky z pojištění
- Článek 10 Povinnosti pojištníka, pojištěného a pojišťitele
- Článek 11 Doručování
- Článek 12 Výklad pojmů
- Článek 13 Účinnost

Článek 1 – Úvodní ustanovení

- GAP pojištění vozidel fyzických nebo právnických osob, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen „VPPGAP“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění majetku se řídí občanským zákoníkem.
- GAP pojištění vozidel je pojištěním škodovým.

Článek 2 – Pojistná nebezpečí, územní platnost pojištění

- Pojištění se sjednává pro případ vzniku totální škody na pojištěném vozidle, na základě které vznikl pojištěnému nárok na poskytnutí pojistného plnění z primárního pojištění.
- Pojištění je platné podle územní platnosti primárního pojištění maximálně však na geografickém území Evropy včetně Ruska a Turecka a dále na území Maroka a Tuniska, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 3 – Předmět pojištění

- Předmětem pojištění je vozidlo s platným českým technickým průkazem a českou registrační značkou, které je po celou dobu trvání pojištění současně pojištěno primárním

pojištěním. Předmětem pojištění může být vozidlo nové nebo ojeté, pokud ke dni uzavření pojistné smlouvy nuplynulo více než 3 roky od data jeho první registrace.

- Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, předmětem pojištění nemůže být vozidlo:
 - jehož celková hmotnost přesahuje 3 500 kg,
 - jehož pořizovací cena přesahuje částku 2 000 000 Kč v případě nového vozidla nebo částku 1 000 000 Kč v případě ojetého vozidla,
 - které je používáno pro kterýkoli z následujících účelů:
 - pronájem vozidel (autopůjčovna, náhradní vozidla poskytovaná opravci vozidel),
 - taxi služba, limuzíny nebo přeprava cestujících za poplatek,
 - autoškola nebo výuka řidičů,
 - jako závodní vozidlo,
 - pohotovostní nebo policejní vozidla,
 - vlastněné osobou provozující prodej nebo servis vozidel na základě prodeje na protiučet nebo zakoupené za účelem jeho dalšího prodeje.
- Z pojištění jsou vyloučeny následující značky motorových vozidel: Aston Martin, Bentley, Bitter, BMW Alpina, Bristol, Bugatti, Caterham, Cosworth, De Tomaso, Dorchester, Ferrari, Ginetta, Gordon, Kaipan, Lamborghini, Marcos, Maserati, Morgan, Porsche, Rolls Royce, VTR, Ultima, Wiesmann, automobilový typ EVO, limitované výrobní modely a všechna vozidla, která nebyla určena pro evropský trh a nebyla pro tento trh primárně schválena.

Článek 4 – Vznik a změny pojištění

- 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.
- Pojištění lze sjednat nejdéle do 180 dnů od data registrace vozidla na pojištěného, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Pojištění se sjednává na dobu určitou v max. délce určené do 5 let od data 1. registrace vozidla nového, resp. do 5 let od pořízení vozidla pojištěným v případě vozidla ojetého,

není-li v pojistné smlouvě uvedena doba delší.

- Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, a to i v případě, že se pojištění sjednává na dobu kratší jednoho roku; nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou kopie nabývacích dokladů k vozidlu (např. faktura a předávací protokol).
- Pojistná smlouva slouží jako písemné potvrzení o sjednání pojištění – pojistka, není-li dohodnuto jinak.
- Pojistnou smlouvou lze uzavřít i ve prospěch třetí osoby.
- Změn v pojistné smlouvě, které mají vliv na výši pojistného nebo rozsah pojištění, lze dosáhnout pouze písemnou dohodou účastníků, jinak jsou neplatné. Pro změny v pojistné smlouvě, které nemají vliv na výši pojistného nebo rozsah pojištění, není povinná dohoda účastníků. Jedná se o tzv. komunikační úkony (různá sdělení či oznámení jako např. změny registrační značky, kontaktní adresy apod.), které může pojištník či pojištěný učinit i elektronickou poštou.
- Pojištění se z důvodu neplacení pojistného nepřerušuje.
- Pojišťitel může použít pro doručování adresu trvalého pobytu či sídla pojištníka i pojištěného uvedenou v pojistné smlouvě ve všech dříve sjednaných pojistných smlouvách. Analogicky může pojišťitel v pojistné smlouvě tyto údaje změnit na základě později sjednané pojistné smlouvy.

Článek 5 – Zánik pojištění

- Pojištění sjednané na dobu určitou zaniká uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
- Pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojišťitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojištníkoví. Tuto lhůtu lze před jejím uplynutím písemnou dohodou účastníků pojištění smlouvou prodloužit.
- Pojišťitel a pojištník 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.
- Pojištění, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, zaniká výpovědí pojišťitele nebo pojištníka ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.
- Pojišťitel nebo pojištník mohou pojištění výpověď do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení

- výpovědi počíná běžet osmidenáti výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojišťovatel nebo pojištník 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.
 - Pojištník 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 pojišťovatel. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenáti výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
 - Zodpoví-li pojištník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojišťovatele týkající se sjednávání pojištění, má pojišťovatel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojišťovatel 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.
 - Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojišťovatel má, za podmínek podle odst. 8 tohoto článku, i pojištník, jestliže má pojišťovatel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění.
 - V případě uvedeném v odst. 8 tohoto článku má pojišťovatel nárok na úhradu vzniklých administrativních a jiných nákladů.
 - Zjistí-li pojišťovatel, že byl proveden zásah nebo bylo jinak manipulováno s identifikátorem vozidla (VIN), pak má právo od pojistné smlouvy odstoupit. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší.
 - Pojišťovatel 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 úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených 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 uplatnění práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamílčí. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
 - Pojištění zaniká:
 - a) zničením nebo poškozením pojistného vozidla, jehož důsledkem je úplná škoda, nebo odcizením vozidla; pokud nelze určit dobu odcizení, považuje se vozidlo za odcizené, jakmile policie přijme oznámení o jeho odcizení,
 - b) změnou vlastníka pojistného 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) smrtí pojištěné fyzické osoby nebo zánikem pojištěné právnické osoby bez právního nástupce,
 - d) zánikem primárního pojištění.
 - Došlo-li ke změně podílového spoluvlastnictví smrtí podílka nebo jeho prohlášením za mrtvého, vstupují do pojištění na jeho místo dědic a zbylí podílci, 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.
 - 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.
 - Zaniklo-li společné jmění manželů jinak, přechází pojištění na toho z manželů, kterému předmět pojištění připadá při majetkovém vypořádání společného jmění.

Článek 6 – Limit pojistného plnění, spoluúčast

- Limit pojistného plnění je nejvyšší hranici pojistného plnění a činí 50% pořizovací ceny vozidla max. však 600 000 Kč, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- Pořizovací cena musí být uvedena ve smlouvě a to ve výši kupní ceny vozidla.
- Není-li s pojištěním písemně dohodnuto jinak, nesmí u nových a ojetých vozidel pořizovací cena překročit 105% ceny odpovídající nové nebo obvyklé ceně uvedené v dostupných cenících ke dni počátku pojištění. V případě, že bude v průběhu šetření škodné události zjištěno, že pořizovací cena daného vozidla přesahuje 105% ceny uvedené v dostupných cenících, stanoví pojišťovatel obvyklou cenu pojistného vozidla ke dni jeho pořízení. Tato cena bude považována za pořizovací cenu.
- Pojištění se v rozsahu těchto VPPGAP sjednává bez spoluúčasti.

Článek 7 – Pojistné, pojistné období

- Pojištění lze sjednat s pojistným obdobím v trvání dvanácti, šesti, tří nebo jednoho měsíce. Pojišťovatel má právo účtovat přiměřenou příhradu za pojistné období kratší jednoho roku.
- Pojistné je úplatou za poskytování pojištění ochrany. Právo pojišťovatele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy nebo dnem dohodnutým v pojistné smlouvě.
- Pro toto pojištění se sjednává běžné pojistné, které je splatné první den pojistného období, nestanoví-li pojistná smlouva jinak. Zanikne-li pojištění před uplynutím doby, za

- kteou bylo běžné pojistné zapláceno, je pojišťovatel povinen zbývající část pojistného vrátit.
- Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojišťovatelovi pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala.
 - Pojišťovatel 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 (pojištník) je povinen toto ověření umožnit.
 - Dojde-li ke změně podmínek rozhodných pro stanovení výše běžného pojistného, má pojišťovatel právo nově upravit jeho výši na další pojistné období. Nově stanovené pojistné je pojišťovatel povinen sdělit pojištníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. V případě, že pojištník s touto úpravou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojišťovatele 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 nezaniká a pojišťovatel má právo na nově stanovené pojistné.
 - Je-li oprávněná osoba totožná s dlužníkem, je pojišťovatel oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění.
 - Pojišťovatel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky také od zástavního věřitele pojištníka nebo od oprávněné osoby či od pojištěného.
 - Pokud pojistné nebylo zapláceno včas a ve výši uvedené v pojistné smlouvě, je pojišťovatel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
 - Zaplaceným pojistným uhrazuje pojišťovatel své pohledávky na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.
 - Výše pojistného se stanoví v závislosti na pojistné technických parametrech dle aktuálního sazebníku pojišťovatele.
 - Pojistné není upravováno systémem BONUS-MALUS.

Článek 8 – Pojistné plnění

- Pojistné plnění se vypočte rozdílem pořizovací ceny vozidla a pojistného plnění z primárního pojištění. Od takto stanovené částky pojišťovatel odečte
 - a) částku odpovídající hodnotě využitelných zbytků (stanovených primárním pojištěním),
 - b) DPH, pokud DPH odečetí i primární pojišťovatel,
 - c) snížení pojistného plnění provedeného primárním pojištěním z jakéhokoliv důvodu.
- Pojistné plnění nesmí nikdy překročit částku odpovídající rozdílu pořizovací ceny a obvyklé ceny vozidla v době vzniku totální škody dle dostupných ceníků.
- Pojistné plnění všech pojištění z jedné pojistné události nesmí překročit částku odpovídající pořizovací ceně vozidla uvedené v pojistné smlouvě.
- V případě, že pojistné plnění za totální škodu vozidla je hrazeno z pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla viníka dopravní nehody (dále jen „POV“), a za podmínky, že primární pojištění bylo v platnosti a na základě pojistných podmínek by nárok na pojistné plnění byl krytý primárním pojištěním, považuje se plnění ze strany pojišťovatele POV za plnění primárního pojištění.
- Pro škodné události, které nastanou v době, kdy primární pojištění není v platnosti, nevzniká nárok na pojistné plnění z tohoto pojištění.
- Pojišťovatel je oprávněn odmítnout pojistné plnění, pokud podle jeho podmínek se nejedná o totální škodu, ačkoli primární pojišťovatel uzavřel pojistné plnění jako totální škodu.
- Plnění je splatné do 15 dnů od ukončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovatele plnit. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu. Šetření je skončeno, jakmile pojišťovatel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Nemůže-li být skončeno do tří měsíců po tom, kdy pojišťovatel byl o pojistné události oznámen, je pojišťovatel povinen poskytnout pojištěnému na písemně vyžádání přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření zneemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojištníka nebo pojištěného nebo je-li v důsledku vzniku škodné události vedeno vyšetřování orgány policie, dopravního odboru správního orgánu, hasičského záchranného sboru nebo dalších příslušných orgánů anebo je-li vedeno trestní stíhání oprávněné osoby, pojištníka nebo pojištěného, a to až do okamžiku skončení takového vyšetřování nebo trestního stíhání.
- Pojišťovatel není povinen vyplatit pojistné plnění, pokud pojištník v době uzavření pojistné smlouvy věděl nebo mohl vědět, že pojistná událost již nastala.
- Pokud je tak sjednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se toto pojištění též na škodu vzniklou pojištěnému v souvislosti se spoluúčastí z primárního pojištění, a to ve výši uvedené v pojistné smlouvě, s maximálním pojistným plněním 10% z obvyklé ceny vozidla určené primárním pojištěním nebo 80 000 Kč podle toho, která částka je nižší.
- Nárok na náhradu spoluúčasti podle předchozího odstavce nevzniká tehdy, je-li spoluúčast nárokovatelná z jiného pojištění.

Článek 9 – Výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na:

- a) škodnou událost, kde nevznikl nárok na pojistné plnění na základě primárního pojištění,
- b) částku, o kterou pojišťovatel snížil pojistné plnění z primárního pojištění z důvodů nesplnění smluvních povinností,
- c) náklady, na které se vztahuje jiné pojištění, nebo jakéhokoliv jiné finanční ztráty hrazené z jiného zdroje, včetně náhrad DPH,
- d) hodnotu příslušenství, které nebylo ve vozidle instalováno výrobcem v době jeho pořízení,

- e) následné škody jakéhokoliv druhu vzniklé po pojistné události, ať jsou pojištěny na základě primárního pojištění, či nikoliv, škody způsobené nesprávnou obsluhou nebo údržbou (např. nesprávné zasouvání převodů, záměna pohonných hmot potřebných k provozu, nedostatek nebo záměna jiných provozních kapalin, přehřátí nebo zadření motoru vč. zadření motoru v důsledku poškození olejové vany nebo jejího příslušenství, nesprávné uložení a upevnění nákladu na pojištěném nebo vlečeném vozidle, nesprávné zajištění vozidla proti samovolnému rozjetí, samovolné otevření víka karoserie, jízda zatopeným či zaplaveným územím, nastartování zatopeného či zaplaveného vozidla, apod.),
- f) škody způsobené nákladem nebo věcí přepravovanými pojištěným vozidlem včetně škod způsobených nakládáním a vykládáním nákladu,
- g) škody způsobené při řízení vozidla osobou, která nesplňuje podmínky k řízení vozidla podle příslušných právních předpisů,
- h) škody způsobené při řízení vozidla osobou pod vlivem alkoholu, omamných, psychotropních či obdobných látek ovlivňujících způsobilost k řízení vozidla,
- i) škody způsobené při činnosti vozidla jako pracovního stroje nebo při jeho využití k manipulaci s nákladem (použití hydraulické ruky, sklápění apod.),
- j) škody způsobené výbuchem dopravovaných třaskavin nebo jiných nebezpečných látek,
- k) škody vzniklé jedním, který má znaky podvodu nebo zpronevěry, podvodu nebo zpronevěry nájemce či vypůjčitele, který nevrátil pronajaté či vypůjčené vozidlo, a škody takto vzniklé v době neoprávněného užívání vozidla bez ohledu na to, zda bylo zahájeno vyšetřování orgány činnými v trestním řízení,
- l) škody vzniklé úmyslným jednáním pojištníka nebo pojištěného, řidiče, jeho společníka a osob jim blízkých, nebo jinými osobami z jejich podnětu,
- m) škody, za které odpovídá ze zákona nebo ze smlouvy dodavatel, opravce nebo jiný smluvní partner,
- n) škody vzniklé při závoděch všeho druhu a při soutěžích s rychlostní vložkou, včetně přípravných jízd k nim, není-li v pojistné smlouvě sjednáno jinak.

Článek 10 – Povinnosti pojištníka, pojištěného a pojišťovatele

- Pojištěný a pojištník má zejména tyto povinnosti:
 - a) umožnit pojišťovatelovi přezkoumat v průběhu pojištění míru rizika, zejména umožnit provedení prohlídky předmětu pojištění, 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) oznámit písemně pojišťovatelovi 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 pojišťovatel dotazuje při uzavírání smlouvy,
 - c) 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,
 - d) zabezpečit předmět pojištění (pojištěné vozidlo nebo vybavu či věci) proti odcizení a neoprávněnému užívání řádným uzamčením vozidla a aktivací případných dalších zabezpečovacích prvků a v případě pojistné události, při které dojde k poškození předmětu pojištění, provést přiměřená opatření směřující k odstranění nebo snížení rizika odcizení předmětu pojištění nebo snížení rizika jeho dalšího poškození,
 - e) neprodleně oznámit policii každou škodnou událost, pokud k ní došlo v souvislosti s dopravní nehodou (a tato povinnost vyplývá ze zákona) nebo trestným činem či přestupkem nebo k ní došlo v zahraničí,
 - f) nezanechávat doklady od pojištěného vozidla ve vozidle, zejména originály technického průkazu a osvědčení o registraci vozidla,
 - g) neprodleně oznámit pojišťovatelovi, 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,
 - h) prokázat vznik a rozsah pojistné události včetně svých nároků vyplývajících z pojištění a poskytnout nezbytnou součinnost při šetření pojišťovatel,
 - i) oznámit pojišťovatelovi, že uzavřel pro předmět pojištění další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí pro stejné pojistné období a sdělit jméno pojišťovatele a výši pojistné částky,
 - j) bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovatelovi skutečnost, že ztracen nebo odcizen předmět pojištění byl nalezen, převzat předmět pojištění, pokud byl po odcizení nebo ztrátě nalezen a pojišťovatel za související pojistnou událost dosud nevyplatil plnění,
 - l) 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 užívají),
 - m) předkládat všechny doklady v českém jazyce, cizojazyčné podklady musí být předloženy v originále s úředně ověřeným překladem do českého jazyka; náklady na překlad dokladů nese ten, který je předkládá.
- Porušil-li pojištěný (pojištník) některou z povinností uvedených v odst. 1 tohoto článku, je pojišťovatel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit v případě, že tato okolnost podstatně přispěla ke vzniku pojistné události, ke zveřejnění rozsahu

jejich následků nebo ke ztížení šetření pojistitele. Pojištěný a pojistník je kromě povinností, vyplývajících podle právních předpisů dále povinen:

- a) při uzavření pojistné smlouvy předložit pojistiteli kopii nabývacích dokladů vozidla,
- b) na vlastní náklady zajistit výměnu všech dodatečných zámků, jestliže dojde ke ztrátě nebo odcizení jednoho nebo více klíčů; v případě odcizení vozidla předat všechny klíče a ovládání od vozidla a jeho zabezpečení, pokud si jej pojistitel vyžádá a pokud je pojištěný neodevzdal primárnímu pojistiteli, předložit kopii likvidační zprávy primárního pojistitele, ze které je zřejmá výše poskytnutého plnění, výše odečtené spoluúčasti včetně případného snížení pojistného plnění a odečtená hodnota využitelných zbytků.
3. Zjistí-li pojištěný po oznámení pojistné události nebo výplatě pojistného plnění, že se našlo odcizené vozidlo, je povinen neprodleně tuto událost nahlásit pojistiteli. V případě pojistné události je pojištěný povinen doložit písemné potvrzení o platnosti primárního pojištění po celou dobu trvání pojištění GAP.
4. Pojistitel má zejména tyto povinnosti:
 - a) předat pojištěnému (pojistníkovi) pojistnou smlouvu včetně příloh a platných pojistných podmínek,
 - b) na základě písemné žádosti pojištěného (pojistníka) vyhotovit za úplatu druhopis pojistné smlouvy, popřípadě potvrzení o uzavření pojistné smlouvy,
 - c) po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit, projednat s pojištěným (pojistníkem) výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše škody nebo mu je bez zbytečného odkladu písemně sdělit,
 - e) vrátit pojištěnému (pojistníkovi) na požádání doklady, které pojistitel předložil,
 - f) umožnit pojištěnému (pojistníkovi) nahlédnout do podkladů, které pojistitel soustředil v průběhu šetření.
5. Pojistitel má v případě nalezení odcizeného vozidla právo na vrácení vyplaceného pojistného plnění ve výši, o kterou částka získaná prodejem nalezeného vozidla přesahuje plnění primárního pojistitele, sníženou o částku spoluúčasti, za kterou nebylo poskytnuto plnění podle čl. 8 odst. 10.

Článek 11 – Doručování

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají pojištění, se podávají písemně.
2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou, na poslední pojistiteli známou adresu.
3. Písemnost pojistitele odeslaná poštou doporučenou zásilkou pojistníkovi, 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 zastížen 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 12 – Výklad pojmů

Pro účely těchto VPPGAP se rozumí:

1. **Limuzína** – zpravidla čtyř až šesti dveřový automobil s tříprostorovou karosérií s prostorem pro 6 až 9 cestujících s pevnou střechou. Prostor pro cestující je zpravidla oddělen mezistěnou od prostoru řidiče umístěnou za přední řadou sedadel.
2. **Nové vozidlo** – vozidlo registrované na prvního vlastníka.
3. **Ojeté vozidlo** – vozidlo registrované na druhého a dalšího vlastníka.
4. **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 nahodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím.
5. **Obvyklá cena vozidla** – cena, za kterou lze předmět pojištění pořídit na trhu v České republice ve stejné kvalitě a stupni opotřebení či jiném znehodnocení ke dni ocenění, dle obecně uznávaných ceníků.
6. **Pojistná událost** – totální škoda uhrazená z primárního pojištění, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění z GAP pojištění.

7. **Pojistné období** – časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
8. **Pořizovací cenou vozidla** se rozumí cena vozidla uvedená na faktuře / daňovém dokladu nebo kupní smlouvě, které se vztahují k vozidlu a jeho výrobcem schválené výbavě. Pořizovací cena nezahrnuje žádné doplňky a příslušenství, služby či poplatky spojené s pořízením vozidla ani díly či výbava pořízené dodatečně. Pořizovací cena se uvažuje bez DPH pokud byl uplatněn odpočet DPH.
9. **Primárním pojistitelem** se rozumí pojistitel, se kterým je uzavřeno platné primární pojištění v době pojistné události.
10. **Primární pojistnou smlouvu** – pojistná smlouva o havarijním pojištění vozidla uzavřená mezi pojištěným a primárním pojistitelem, platná a účinná po celou dobu trvání tohoto pojištění, která se vztahuje na pojistná nebezpečí havárie, živelní událost a odcizení.
11. **Primárním pojištěním** – pojištění sjednané primární pojistnou smlouvou, uvedenou v odst. 10 tohoto článku.
12. **Registrační značka vozidla (RZ)**, dříve užívaný název je státní poznávací značka (SPZ).
13. **Úplná (totální) škoda** – taková škoda na vozidle, z které vznikl nárok na pojistné plnění z primárního pojištění a byla řešena primárním pojistitelem jako „totální škoda“ včetně případu krádeže, loupeže, zničení nebo takového poškození, v jehož důsledku je oprava vozidla neekonomická (přiměřené náklady na opravu poškozeného vozidla jsou rovné nebo převyšují 80 % obvyklé ceny, kterou mělo vozidlo bezprostředně před pojistnou událostí) nebo technicky neodůvodnitelná a zbytky vozidla byly vydány primárnímu pojistiteli nebo zpeněženy nebo propadly leasingové/ úvěrové společnosti před výplatou jakéhokoliv plnění z pojištění GAP.
14. **Závodní vozidlem** – vozidlo používané při závodech jakéhokoliv druhu, soutěžích s rychlostní vložkou, jakož i při přípravných jízdách pro tyto akce.
15. **Zpronevěra** – jednání, kterého se dopustí ten, kdo si přisvoji cizí věc, která mu byla svěřena, a způsobí tak na cizím majetku škodu.

Článek 13 – Účinnost

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. června 2012.