

ČLÁNEK 1**VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ**

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

ČLÁNEK 2**PŘEDMĚT A ROZSAH POJIŠTĚNÍ**

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

ČLÁNEK 3**ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB DOPRAVOVANÝCH MOTOROVÝM VOZIDLEM**

- V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem se pojištění vztahuje na všechny nejmenované osoby po právu dopravované motorovým vozidlem uvedeným v pojistné smlouvě (dále jen „pojištěné vozidlo“) a osobu, která vozidlo řídí (dále jen „řidič“).
- V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem jsou podklady pro výpočet pojistného uvedeny v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí na druhu pojištěného motorového vozidla a na zvoleném násobku základní pojistné částky. Pro případ použití motorového vozidla k provádění podnikatelské činnosti nebo jiné výdělečné činnosti, se zvyšuje pojistné podle výše rizika.
- Území a místo pojištění je shodné s rozsahem sjednaného pojištění motorových vozidel.

- Toto pojištění se vztahuje na úrazy, které utrpí pojištěný:
 - při uvádění motoru pojištěného vozidla do chodu bezprostředně před započítáním jízdy a během jízdy,
 - při nastupování nebo vystupování z pojištěného vozidla uvedeného v pojistné smlouvě,
 - při dopravní nehodě nebo při havárii pojištěného vozidla,
 - při odstraňování běžných poruch pojištěného vozidla, vzniklých během jízdy, včetně úkonů směřujících k jeho zabezpečení.

ČLÁNEK 4**MÍSTO POJIŠTĚNÍ**

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

ČLÁNEK 5**POJISTNÉ A RIZIKOVÉ SKUPINY**

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

1. riziková skupina

Osoby, které vykonávají administrativní, řídicí, duševní činnost, osoby pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, pojišťovnictví, bankovníctví nebo v odvětví, kde není vyvíjena náročná fyzická činnost.

Jedná se o školníky, pracovníky úklidu, prodavače, techniky, domovníky, pracovníky hotelové správy, švadleny, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséry, celníky, dispečery, recepční, vrátné, pracovníky ve stravování, dobrovolné hasiče apod.

Sport: šachy, kuželky, kulečnický, golf, ZRTV, pěší turistika, stolní tenis, šnorchlování a ostatní nejmenované sporty, které pojištěný provozuje na rekreační úrovni (včetně vysokohorské turistiky do 3 000 m. n. m. a potápění do hloubky 3 m) s výjimkou sportů a činností uvedených ve výlukách v čl. 8 a 13 DPPÚ.

2. riziková skupina

Osoby pracující ve výrobním odvětví nebo manuálně. Jedná se o pracující v zemědělství, lesnictví, dopravě, strojírenství, stavebnictví, energetice, těžebním průmyslu, potravinářském průmyslu; zejména o dělníky, pomocné síly, poštovní doručovatele, výběřčí peněžních částek, exekutory, řidiče z povolání, mechaniky, profesionální hasiče apod.

Sport: osoby provozující sport v rámci tělovýchovných organizací, organizací s brannou, soutěžní nebo závodní činností nebo jako aktivní účastníci organizovaných soutěží (do úrovně krajského přeboru včetně). Nepatří sem sportovní činnost v nejvyšších soutěžích a sporty a činnosti uvedené ve výlukách v čl. 8 a 13 DPPÚ.

3. riziková skupina

Skupina s velkou pravděpodobností rizika úrazu. Jedná se osoby

pracující v dolech, tunelech, koksárnách, chemickém průmyslu včetně galvanizoven, záchranáře, pracovníky horské záchranné služby, členy osobní ochrany, ostrahy majetku a pracovníky bezpečnostních agentur, zkušební a tovární jezdce, pracovníky s pracemi ve výškách nad 5 m a studnaře.

Sport: osoby provozující organizovaně hokej, fotbal, basketbal, ragby, házenou, jezdecké závody na koních, sjezdové lyžování, vzpírání a nejvyšší organizované soutěže mimo profesionálních sportovců. Nepatří sem sporty a činnosti uvedené ve výlukách v čl. 8 a 13 DPPÚ.

ČLÁNEK 6 ZÁNİK ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ

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

ČLÁNEK 7 POJISTNÁ UDÁLOST

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

ČLÁNEK 8 RIZIKA VYLOUČENÁ Z POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění nezakládá právo na pojistné plnění v případě, že:
 - a. tělesné poškození nebo smrt nastaly přede dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění,
 - b. následkem úrazu jsou infekční nemoci, srdeční infarkt, mozková mrtvice a jiné než tělesné poškození,
 - c. pojistník nebo pojištěný nesplní povinnosti podle čl. 9 těchto DPPÚ a čl. 4 a 5 VPPO,
 - d. příčinou pojistné události byla skutečnost (např. nemoc, tělesná vada apod.), kterou pojištěný při uzavírání pojistné smlouvy pojistiteli vědomě zatajil,
 - e. pojištěný byl v souvislosti s pojistnou událostí pravomocně odsouzen pro trestný čin dle § 210 trestního zákoníku (pojistný podvod), nebo trestní stíhání týkající se tohoto přečinu bylo podmíněně zastaveno nebo uzavřel dohodu o vině a trestu,
 - f. došlo k pojistné události pojištěného v souvislosti s činem, pro který byl pojištěný uznán vinným trestným činem,

- g. došlo k pojistné události pojištěného v souvislosti s vědomým nebo nevědomým pokusem o sebepoškození,
- h. došlo k pojistné události pojištěného při řízení motorového vozidla, kdy se pojištěný odmítne podrobit vyšetření za účelem zjištění obsahu alkoholu v krvi, příp. toxických či omamných látek v krvi,
- i. došlo k pojistné události v důsledku léčebných postupů nebo zásahů, které si pojištěný na sobě sám neodborně provedl nebo si je nechal neodborně provést,
- j. došlo k pojistné události v důsledku odmítnutí podrobit se předepsané a doporučené lékařské péči,
- k. došlo k pojistné události v důsledku účasti pojištěného na lékařském experimentu,
- l. újma na zdraví nebo smrt pojištěného vznikla následkem nebo v souvislosti s transplantační, replantační, plastickou popř. jinou obdobnou operací, úkonem či léčením, provedeným po zhojení a ustálení tělesného poškození za účelem zmírnění handicapu, způsobeného úrazem,
- m. újma na zdraví souvisí se zanedbáním péče o pojištěného nebo týráním pojištěného,
- n. k poškození zdraví, úrazu nebo smrti pojištěného úrazem došlo:
 - při aktivní profesionální sportovní činnosti a při přípravě na tuto činnost, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak,
 - při vysoce rizikové sportovní aktivitě nebo při přípravě na tuto činnost a při sportovní nebo zábavní činnosti spojené s vysokým nebezpečím – zejména při potápění s nutností i bez nutnosti dýchacího přístroje (kromě rekreačního potápění do hloubky 3 m), horolezectví včetně vysokohorské turistiky nad 3 000 m n. m. s výjimkou turistiky v běžném terénu bez ohledu na nadmořskou výšku (např. pobyty ve vysoko položených městech a na náhorních plošinách), jakýchkoliv motorových sportech, extrémních a adrenalinových sportech (např. bungee jumping, BASE jumping, jízda na závodních člunech), při výkonu plně kontaktního sportu (boxu a obdobných druhů),
 - při řízení letadla, cestě nebo letu jakýmkoliv leteckým prostředkem, kromě případů, kdy pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného letového pořádku,
 - při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem, ultralehkými letadly, závěsném létání, paraglidingu, parasailingu, létání v balónech a vzducholodích, při seskocích a letech s padákem z letadel i výšin. V případě zážitkové akce, která bude řádně doložena, se tato výluka neuplatňuje (jedná se o zážitkové akce – seskok padákem, let balónem, vyhlídkový let),
 - při skocích, letech a akrobacii na lyžích, jízdě na závodních bobech, závodních skibobech a závodních saních, skialpinismu, lyžování a jízdě na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu, při jízdě na sněžných a vodních skútrech, snowraftingu, raftingu a canyoningu,
 - při výpravách a expedicích do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehklých míst nebo do rozsáhlých

- neosídlených oblastí (pouště, polární oblasti apod.) s výjimkou krátkodobých výletů v rámci rekreačního pobytu v dané oblasti,
- při výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky letadla či vrtulníku, pyrotechnika, profesionálního potápěče, jeskyňáře, kaskadéra, krotitele šelem, při artistické a námořnické činnosti,
 - při službě v jakýchkoliv ozbrojených silách a k úrazům vojáků nebo policistů při jejich služebním pobytu v zahraničí, kam byli vysláni na základě rozhodnutí vlády, Parlamentu České republiky nebo Armády České republiky.
2. Pojištění se nevztahuje na přechodné nebo trvalé tělesné poškození nebo smrt pojištěného úrazem, pokud přímo nebo nepřímo vyplývají z následujících příčin:
- a. pohlavní choroba,
 - b. hepatitida, AIDS (syndrom získaného selhání imunity), ARC (AIDS Related Complex) a jejich následky, ať byly tyto choroby jakkoliv získány či pojmenovány,
 - c. psychická porucha nebo porucha vědomí (vlivem alkoholu, léků, drog, srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou apod.),
 - d. radiace nebo radioaktivní zamoření půdy, vzduchu, vody nebo jiných věcí,
 - e. záměrné vystavení se výjimečnému riziku úrazu,
 - f. výtržnost nebo rvačka, kterou pojištěný vyvolal nebo se jí zúčastnil,
 - g. dobrovolná účast při jakémkoliv porušení práva a zákona.
3. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem se pojištění kromě ostatních výluk nevztahuje na úrazy pojištěného:
- a. který řídil motorové vozidlo (řidič) bez předepsaného řidičského oprávnění a úraz pojištěného, pokud věděl, nebo vědět měl, že řidič příslušné řidičské oprávnění nemá,
 - b. dopravovaného na místech motorového vozidla, která nejsou určena k dopravě jako blatníky, kapota, přívěs, prostor pro přepravu nákladu apod.,
 - c. při účasti na rychlostních závodech a na závodech s rychlostní vložkou, včetně tréninku a veškeré jiné vrcholové sportovní činnosti a přípravě na tuto činnost,
 - d. při provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability vozidla, dojezdu s největší rychlostí apod.,
 - e. při použití motorového vozidla k jinému účelu, než ke kterému bylo výrobcem určeno,
 - f. při jízdě motorovým vozidlem, které svojí konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadavkům bezpečnosti silničního provozu,
 - g. v motorovém vozidle, jehož technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
 - h. v motorovém vozidle, které neslouží k dopravě osob (s výjimkou řidiče),
 - i. při jízdě s vyšším počtem osob než je uveden v technickém průkazu motorového vozidla,
4. Z úrazového pojištění dítěte pojištitel neplní za úrazy, které pojištěné dítě utrpí po dovršení 15 let věku při provozování jakéhokoliv druhu bojového umění nebo při tréninku nebo výkonu sportu, který dítě provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou aerobiku, atletiky, badmintonu, bowlingu, curlingu, golfu, hasičského sportu,

- jachtingu, kanoistiky, krasobruslení, kulturistiky, kuželek, lukostřelby, minigolfu, moderní gymnastiky, orientačního běhu, pétanque, plavání, stolního tenisu, šipek, tenisu, turistiky, veslování, šachů a závodního tance.
5. Pojištitel neposkytne pojistné plnění denního odškodného (za léčení úrazu) kromě výluk uvedených v odstavcích 1-3 tohoto článku, též
- a. zemře-li pojištěný do jednoho měsíce ode dne úrazu nebo
 - b. je-li pojištěný uznán dočasně práce neschopným a přitom pobývá:
 - v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikománie a hráčské nebo jiné závislosti, v psychiatrických léčebnách a v jiných zdravotnických zařízeních i v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu,
 - v lázeňských léčebnách, ozdravovnách a ústavech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčení úrazu a pojištitel s tímto léčebným pobytem vyjádřil předem písemný souhlas.
 - c. pojištitel neposkytne pojistné plnění z pojištění denního odškodného, pokud k tělesnému poškození došlo v důsledku bodnutí nebo kousnutí hmyzem
6. V pojistné smlouvě lze ujednat další výluky z pojištění.

ČLÁNEK 9

POVINNOSTI POJISTNÍKA, POJIŠTĚNÉHO A OPRÁVNĚNÉ OSOBY

1. Vedle povinností stanovených zákonem a VPPO je podmínkou vzniku práva na pojistné plnění z pojištění, že:
- a. pojištěný bez zbytečného prodlení předloží pojištiteli (nebo jím pověřeným osobám) na jeho žádost k nahlédnutí svou zdravotní dokumentaci a umožní mu poříditi si pro účely pojištění z této dokumentace kopie; to platí též, jde-li o změnu pojištění a vyřizování práv vzniklých pojištěnému z pojistné události,
 - b. ten, kdo má právo na pojistné plnění a žádá je, je povinen neprodleně pojištiteli na tiskopisu „Oznámení pojistné události“ ohlásit, že pojistná událost nastala a písemně požádat pojištitel o výplatu pojistného plnění; v případě smrti pojištěného je povinen k žádosti přiložit „Úmrtní list“ nebo jeho úředně ověřenou kopii (ověření může provést pojištitel nebo pověřený zástupce pojištitel), „List o prohlídce zemřelého“ a v případě potřeby pojištitel podrobnou zprávu lékaře, který zemřelého naposledy léčil, nebo pokud se takové léčení neuskutečnilo, jiné lékařské nebo úřední osvědčení. Osvědčení musí obsahovat příčinu smrti, počátek a průběh smrtelného onemocnění pojištěného nebo bližší okolnosti jeho smrti.
2. Oprávněná osoba je dále povinna podat pravdivé vysvětlení a předložit pojištiteli doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároků na pojistné plnění z pojištění a jeho výše; to se týká rovněž informací o způsobu a době léčení úrazu. Jestliže pojištěný nemohl uvedeným povinnostem ze zdravotních důvodů dostát, a to ani prostřednictvím svého zmocněnce, povinnost uloženou v tomto ustanovení neporušil.
3. Doklady, zejména zdravotnická dokumentace, vystavené osobou, která je manželem, rodičem, dítětem pojištěného nebo jinou osobou pojištěnému blízkou, nejsou dostatečným dokladem potřebným pro zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na pojistné plnění z pojištění a jeho výše. Totéž platí o dokladech, které si vystavil sám pojištěný.
4. V případě pochybností pojištitel je povinností pojištěného nebo oprávněné osoby prokázat pojištiteli, že k úrazu došlo.

5. V případě úrazu, který vznikne v motorovém vozidle, je pojištěný povinen doložit šetření Policie České republiky.
6. Je-li pojistníkem zaměstnavatel, podnikatel nebo právnická osoba, je její vyjádření k nastalé pojistné události na tiskopisu pojistitele "Oznámení pojistné události" bezpodmínečně nutné.

ČLÁNEK 10 PRÁVA POJISTITELE

1. Pojistitel je oprávněn přezkoumávat pouhý zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv o úrazu od ošetřujícího lékaře a zdravotnických zařízení, ve kterých se pojištěný po úrazu léčil, popřípadě lékaře, kterého pojistitel určí.
2. Pojistitel si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, stejně tak i právo požadovat znalecké posudky odborníků. Pojistitel je též oprávněn složité pojistné události konzultovat nebo zasílat k odbornému posouzení, a to ještě před poskytnutím pojistného plnění z pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 11 POJISTNÁ ČÁSTKA

1. Pojistná částka pro pojištění je dohodnutá finanční částka udávající maximální výši, do které je pojistitel povinen pojištěnému, pojištěnému dítěti či oprávněné osobě plnit v případě pojistné události.
2. Denní dávka u pojištění denní odškodné je dohodnutá finanční částka, která je vyplácena za jeden den léčení.
3. Při smrti úrazem se oprávněné osobě plní ve výši sjednané pojistné částky pro toto pojištění. V případě trvalých následků a doby nezbytného léčení se plní příslušné procento ze sjednané pojistné částky pro tato pojištění dle Zásad a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen „oceňovací tabulky“), nejvýše však tato pojistná částka. Právo na pojistné plnění z pojištění trvalých následků a doby nezbytného léčení má pojištěný. Není-li pojištěný plně svéprávný, plní pojistitel jeho zákonnému zástupci.
4. V případě denního odškodného se pojištěnému plní ve výši sjednané denní dávky násobené počtem dnů stanoveným v oceňovací tabulce.

ČLÁNEK 12 POJISTNÉ PLNĚNÍ A JEHO VÝŠE

1. Zemře-li pojištěný, vyplatí pojistitel pojistné plnění obmyšlené osobě stanovené v pojistné smlouvě, a není-li určena, vyplatí pojistitel pojistné plnění oprávněným osobám dle VPPO.
2. Pro pojistné plnění z trvalých následků, doby nezbytného léčení a denního odškodného je oprávněnou osobou pojištěný, resp. jeho zákonný zástupce.
3. Pojistitel je povinen plnit za pojistné události, ke kterým došlo v době od počátku pojištění do okamžiku jeho zániku, a to maximálně do výše sjednané pojistné částky.
4. Výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného podle zásad uvedených v tomto článku a podle oceňovacích tabulek platných v době vzniku pojistné události.
5. Pojistné plnění se určuje podle oceňovacích tabulek, a to ve výši tolika procent pojistné částky, kolik procent tyto tabulky uvádí pro jednotlivá tělesná poškození. Stanoví-li oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí se výše pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídala povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.
6. Pojistitel je oprávněn doplňovat a měnit oceňovací tabulky v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Pojistník i pojištěný

mají právo do oceňovacích tabulek u pojistitele nahlížet. Aktuální verze oceňovacích tabulek je k dispozici na internetových stránkách pojistitele www.hvp.cz.

7. V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému vrátí.
8. Nebylo-li dohodnuto v pojistné smlouvě jinak, vztahuje se pojištění na úrazy pojištěného, ke kterým dojde při jakékoliv činnosti, s výjimkou výluk uvedených v těchto DPPÚ, výluk uvedených ve VPPO a výluk uvedených v pojistné smlouvě. Zda se pojištění vztahuje na všechny druhy plnění nebo jen na některé z nich, je rozhodující obsah pojistné smlouvy, VPPO a DPPÚ.
9. Při splnění podmínek pro výplatu pojistného plnění z pojištění se toto pojistné plnění vyplatí nezávisle na případném dalším plnění z jakéhokoliv jiného pojištění sjednaného v pojistné smlouvě.
10. Plnění za smrt následkem úrazu:
 - a. zemře-li pojištěný následkem úrazu, který vznikl v době trvání pojištění, nejpozději však do jednoho roku ode dne úrazu, je pojistitel povinen vyplatit pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na plnění,
 - b. zemře-li pojištěný následkem úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je povinen vyplatit jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou pojistného plnění již vyplacenou.
11. Plnění za trvalé následky úrazu:
 - a. zanechal-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle oceňovací tabulky rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se trvalé následky úrazu neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li oceňovací tabulka pro trvalé následky úrazu procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídala povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem,
 - b. nemůže-li pojistitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho písemné požádání přiměřenou zálohu,
 - c. rozsah trvalých následků a výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného, prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem podle zásad uvedených v tomto článku a podle oceňovací tabulky,
 - d. týkají-li se trvalé následky úrazu částí těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle oceňovací tabulky pro trvalé následky úrazu,
 - e. jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na pojistné plnění. Nejvýše však pojistitel v tomto případě vyplatí plnění odpovídající pojistné částce, dohodnuté v pojistné smlouvě pro případ smrti následkem úrazu,
 - f. bylo-li jediným úrazem pojištěnému způsobeno několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé

následky součtem procent pro jednotlivé trvalé následky. Týkají-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jeho části,

- g. pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100 % překročí,
- h. v pojistné smlouvě může být ujednáno progresivní pojistné plnění. Tabulka, ve které pojistitel stanoví výši pojistného plnění z násobku pojistné částky je v tomto případě uvedena v pojistné smlouvě.

12. Plnění za dobu nezbytného léčení:

- a. dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků lékařské vědy obvykle potřebná ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem je delší než 14 dní, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům podle oceňovacích tabulek odpovídá průměrná doba nezbytného léčení tohoto tělesného poškození. Doba nezbytného léčení stanoví ošetřující lékař,
- b. podle přiměřené doby nezbytného léčení je pojistitel povinen plnit při výrazných komplikacích, jestliže tato doba přesáhne dobu nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem, a to:
 - v případě uvedeném v tomto článku, odst. 14, písm. a), b) a d) o více než čtyři týdny,
 - pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, o více než čtyři týdny,
- c. není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v oceňovacích tabulkách, určí se výše pojistného plnění podle doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tohoto tělesného poškození. V těchto případech je pojistitel povinen plnit tehdy, je-li přiměřená doba nezbytného léčení delší než 14 dní,
- d. za dobu nezbytného léčení není pojistitel povinen plnit, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu,
- e. pojistitel je povinen plnit za průměrnou dobu nezbytného léčení, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše za dobu jednoho roku,
- f. je-li několik tělesných poškození způsobených jedním úrazem, pojistitel plní pouze za nejvýše hodnocené tělesné poškození,
- g. dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem jen za dobu, o kterou se celkové léčení prodloužilo,
- h. za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalů, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifyseolysy) plní pojistitel v rozsahu uvedeném v oceňovací tabulce pro neúplné zlomeniny. Není-li neúplná zlomenina v oceňovací tabulce uvedena, plní pojistitel ve výši jedné poloviny hodnocení za příslušnou zlomeninu,
- i. je-li v oceňovací tabulce u příslušného tělesného poškození uveden určitý požadavek (pracovní neschopnost, způsob léčení aj.), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění v uvedené výši. Není-li požadavek splněn, pojistitel pojistné plnění neposkytne, popř. jej poskytne v nižší výši. Podrobnosti stanoví oceňovací tabulka.

13. Plnění denního odškodného za léčení úrazu:

- a. za dobu pracovní či jiné neschopnosti pojištěného následkem pojistné události (úrazu), poskytne pojistitel denní odškodné. Právo na výplatu denního odškodného vznikne, dosáhne-li doba léčení alespoň 29 dní, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak. U diagnóz, u kterých je v Oceňovací tabulce uveden nižší maximální počet dní než je sjednaná doba léčení, není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného,
 - b. není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno uvedeno v oceňovací tabulce, určí pojistitel výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přeměřené tělesnému poškození způsobenému úrazem,
 - c. pojistitel začne vyplácet dávku denního odškodného za léčení úrazu zpětně od prvního dne léčení. Pojistné plnění poskytuje po dobu stanovenou ošetřujícím lékařem pro léčení úrazu, nejvýše však po dobu uvedenou pro příslušnou diagnózu v tabulce denního odškodného, nejdéle však po dobu 365 dní,
 - d. výsledná částka pojistného plnění za denní odškodné vznikne vynásobením pojistné částky v Kč a skutečné doby pracovní neschopnosti (či jiné neschopnosti) ve dnech, maximálně však vynásobením pojistné částky a horní hranice plnění pro příslušnou diagnózu,
 - e. výjimečně v odůvodněných případech pojistitel může přihlídnout k výrazně delší skutečné délce pracovní neschopnosti než je omezení uvedené v tabulce denního odškodného a odškodnění zvýšit nad tuto hranici při výrazných komplikacích,
 - f. výši dávek denního odškodného za léčení úrazu dojednávají účastníci v pojistné smlouvě.
- #### 14. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění i za újmy na zdraví, které byly pojištěnému způsobeny:
- a. nemocí, vzniklou výlučně následkem úrazu,
 - b. zhoršením následků úrazu nemocí, jíž pojištěný trpěl před úrazem,
 - c. místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,
 - d. diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky, provedenými za účelem léčení následků úrazu.
- #### 15. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za:
- a. vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, za vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, epikondylitid, výhřezu meziobratlové ploténky, ploténkových páteřních syndromů, náhlé příhody cévní a amoce sítnice,
 - b. újmy na zdraví, jejichž přímou nebo nepřímou příčinou byla duševní porucha nebo porucha chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí) nebo porucha vědomí vlivem srdečního infarktu, mozkové příhody nebo cukrovky,
 - c. kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu,
 - d. infekční nemoci, i když byly přeneseny v důsledku úrazu,
 - e. pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle čl. 14, odst. 4 a 5,
 - f. následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly za účelem léčení následků úrazu,
 - g. zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu,
 - h. smrt pojištěného nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku opakovaného nebo déletrvajícího působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a při práci s azbestem,

- i. smrt pojištěného nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku úmyslného sebepoškození nebo pokusu o něj, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu, nebo následkem zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoli osobou nebo osobami, bez ohledu na duševní stav pojištěného ve všech případech uvedených v tomto odstavci
 - j. choroby nebo nemoci jakéhokoli druhu nebo následek fyzického nebo psychického poškození způsobeného v důsledku příčin uvedených pod písm. i) tohoto článku.
16. Pokud dojde během doby trvání pojištění ke změně povolání nebo vykonávané zájmové či sportovní činnosti a pojistník tuto změnu do doby vzniku pojistné události nenahlásil, snižuje se výše pojistného plnění pojistitele v poměru sjednaného pojistného uvedeného v pojistné smlouvě k pojistnému vypočtenému na základě nových rizikových skutečností. V případě nepravdivého uvedení povolání nebo zájmové či sportovní činnosti už při sjednání pojištění, nevznikne pojištěnému nárok na pojistné plnění.
 17. Bez ohledu na to, při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel nebude pojistné plnění zvyšovat, jestliže pojištěný již nevykonával povolání nebo sport ve vyšší rizikové skupině a platil vyšší pojistné, než měl platit, a tuto změnu nenahlásil. Přepřelacené pojistné se nevrací.
 18. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem, jestliže pojištěné vozidlo použilo více osob než je počet sedadel instalovaných výrobcem ve vozidle, snižuje se pojistné plnění pro každou jednotlivou osobu v poměru počtu sedadel k počtu osob tímto vozidlem dopravovaných.

ČLÁNEK 13

OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

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

ČLÁNEK 14 VÝKLAD POJMŮ

1. Výklad ustanovení pojistné smlouvy, jakož i všechny právní poměry z VPPO a z těchto DPPÚ vyplývající, se řídí právem České republiky. V pojistné smlouvě a v každém ujednání, které bude do těchto DPPÚ včleněno, budou následující slova a výrazy mít význam, který je jim v tomto článku přiřazen, ledaže by z kontextu vyplynulo něco jiného:
2. **Motorové vozidlo** je vozidlo, kterému byla přidělena státní poznávací/registrační značka (nebo prozatímní státní poznávací/registrační značka u vozidel bez přidělení SPZ/RZ) a které má oprávnění k provozu na pozemních komunikacích.
3. **Pozemní komunikace** je dálnice, silnice, místní komunikace a účelová komunikace (§ 2, odst. 2, písm. a, b, c, d zák. č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů).
4. **Pracovní činnosti** je činnost, která je vykonávána na základě pracovněprávního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem.
5. **Pracovní úraz** je tělesná újma, kterou pojištěný utrpěl při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním; pracovním úrazem není úraz, který se pojištěnému přihodil na cestě do zaměstnání a zpět.
6. **Profesionální sportovec** je ten, jehož převážná část z celkových příjmů v kalendářním roce plyne z provozování sportovní činnosti a zároveň provozování sportovní činnosti je časově významnou aktivitou. Provozování sportovní činnosti je činnost vykonávaná pojištěným v pracovněprávním vztahu (závislá práce) nebo jako samostatná výdělečná činnost či jiná obdobná činnost za účelem obživy, resp. získání finančních prostředků, a to formou závodů, soutěží, včetně přípravy na ně.
7. **Působení zevních sil** je neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), jímž bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození nebo smrt. Úrazem nejsou infekční nemoci, srdeční infarkt a mozková mrtvice, a to i když se dostavily jako následky úrazu.
8. **Úraz** je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly, nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
9. **Zásady a tabulky pro hodnocení tělesných poškození** v úrazovém pojištění jsou dokumenty pojistitele, které obsahují zásady plnění pojistitele za trvalé následky úrazu, za dobu nezbytného léčení úrazu a denní odškodné.
10. **Ztráta končetiny** je fyzické oddělení končetiny nebo její části, pokud je spojena s její trvalou a nezvratnou ztrátou a použitelností.

ČLÁNEK 15 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchylně.
2. Tyto DPPÚ nabývají účinnosti dnem 1. 10. 2022 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.