

Pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění

Co se v tomto dokumentu dozvíte?

V tomto dokumentu se dozvíte podrobné informace o krátkodobém úrazovém pojištění. Pojistné podmínky dělíme takto:

- Všeobecné pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění (dále také „VPP“)
- Doplnkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění (dále také „DPP“)

Všeobecné pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění 01/2024

verze ŽP-VPP-KPÚ-0007

Obsah

Článek 1 – Úvodní ustanovení.....	1
Článek 2 – Co znamenají pojmy, které používáme v pojistných podmínkách?	1
Článek 3 – Vznik a trvání pojištění	2
Článek 4 – Zánik pojištění	2
Článek 5 – Proč a jak zjišťujeme Váš zdravotní stav.....	2
Článek 6 – Pojistné (platba za pojištění)	2
Článek 7 – Šetření pojistné události a pojistné plnění.....	3
Článek 8 – Povinnosti.....	3
Článek 9 – Obecné výluky	4
Článek 10 – Možnosti komunikace	5
Článek 11 – Doručování	5
Článek 12 – Rozhodné právo a rozhodování sporů	6

Článek 1 – Úvodní ustanovení

1. Kdo jsou účastníci pojištění?

- Generali Česká pojišťovna a.s.** (dále jen „**pojišťovna**“ nebo „**my**“). Sídlo máme na adrese Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1. Naše IČO je 452 72 956 a DIČ je CZ699001273. Jsme zapsáni v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464. Jsme členem skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS (institut pro dohled nad pojišťovnictvím) pod číslem 026.
- Pojistník** (dále jen „**pojistník**“ nebo „**Vy**“) je osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a zavázala se platit pojistné.
- Další účastníci pojištění** – oprávněná osoba, pojištěný, případně další osoby, pokud tak stanoví právní předpisy nebo pojistné podmínky.

2. Čím se Vaše pojištění řídí?

- Pojištění se řídí:
 - Vaší pojistnou smlouvou;
 - těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále také jen „**VPP**“) a dále Doplnkovými pojistnými podmínkami (dále také jen „**DPP**“);
 - případně i dalšími dokumenty uvedenými v pojistné smlouvě např. Oceňovacími tabulkami, které stanovují výši pojistného plnění z úrazového pojištění;
 - českým právním řádem, především zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen „**zákoník**“).
- Pojistnou smlouvou se vůči Vám zavazujeme, že oprávněné osobě poskytneme pojistné plnění, pokud se stane nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost). Vy se nám zavazujete platit pojistné.
- Pojištění se vztahuje na pojistné události, které se stanou během trvání pojištění.
- Pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Pojistná smlouva má přednost před pojistnými podmínkami. DPP mají přednost před VPP. Ve zvláštní části DPP se můžeme odchýlit od obecné části DPP.
- Pokud jste podnikatelem, tak se ve Vašem případě nepoužijí ochranná ustanovení pro smlouvy, které se uzavírají adhezním způsobem.
- Právní jednání, které se týká pojištění, nevyvolává právní následky plynoucí ze zvyklostí v oblasti pojišťovnictví.
- Pokud se v průběhu trvání pojištění odchýlíme od pojistné smlouvy ve Váš prospěch, nezakládá toto odchýlení do budoucna zavedenou praxi účastníků pojištění.

Článek 2 – Co znamenají pojmy, které používáme v pojistných podmínkách?

Pokud v pojistných podmínkách uvidíte podtržený výraz, najdete jeho vysvětlení v tomto článku.

Pojistná událost je nahodilá událost krytá pojištěním, která je blíže vymezená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě.

Pojistné nebezpečí je možná příčina vzniku pojistné události, zejména nemoc, úraz nebo jiná skutečnost související se zdravotním stavem pojištěného, která je blíže vymezená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě.

Pojistné riziko je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolaná pojistným nebezpečím.

Pojistný zájem je oprávněná potřeba chránit sebe nebo další osoby před následky pojistné události. Každý má pojistný zájem na svém životě a zdraví. Pojistný zájem můžete mít například i na životě a zdraví Vašich blízkých. Pojištění může sjednat jen ten, kdo má pojistný zájem.

Pojistná doba je doba, na kterou bylo pojištění sjednané.

Pojištěný je osoba, na jejíž život, zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

Oprávněná osoba je osoba, které pojistnou událostí vznikne právo na pojistné plnění.

Pojistný rok je běžný rok, který začíná běžet v den počátku pojištění a dále vždy ve výroční den pojištění a který končí vždy jeden den před výročním dnem pojištění.

Pojistná částka je částka sjednaná v pojistné smlouvě, ze které stanovíme výši pojistného plnění při pojistné události.

Úraz je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného anebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození zdraví anebo smrt.

Diagnóza je nemoc nebo úraz podle mezinárodní klasifikace nemocí ICD.

Článek 3 – Vznik a trvání pojištění

1. Kdy pojištění vzniká?

Pojištění vzniká dnem, který je uvedený v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Pokud není počátek pojištění v pojistné smlouvě uvedený, pak pojištění vzniká následující den po uzavření pojistné smlouvy.

2. Jak dlouho pojištění trvá?

Pojištění si sjednáváte na **dobu určitou**. Doba trvání pojištění je uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění zanikne nejpozději dnem, který je v pojistné smlouvě uvedený jako konec pojištění.

3. Je možné pojištění změnit?

Pojištění je možné změnit, pokud se na tom společně dohodneme. Při rozšíření rozsahu pojištění nebo navýšení pojistné částky, poskytneme pojistné plnění z rozšířeného rozsahu pojištění nebo navýšenou pojistnou částku až z pojistných událostí, které se stanou ode dne účinnosti této změny pojištění.

Článek 4 – Zánik pojištění

1. Kdy pojištění zaniká?

Pojištění zaniká zejména:

- uplynutím pojistné doby** (tedy doby, na kterou bylo pojištění sjednané);
- když **nezaplatíte pojistné** ani ve lhůtě, kterou Vám dodatečně stanovíme v upomínce;
- když se na tom **písemně dohodneme**;
- z důvodu výpovědi doručené do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy**; pojištění zanikne uplynutím osmidenní výpovědní doby;
- z důvodu výpovědi doručené do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události**; pojištění zanikne uplynutím měsíční výpovědní doby;
- odmítnutím pojistného plnění** z důvodů stanovených v zákoníku;
- odstoupením** od pojistné smlouvy z důvodů stanovených v zákoníku;
- smrtí pojištěného**;
- smrtí pojistníka**;
- z dalších důvodů stanovených v pojistné smlouvě, v DPP a v zákoníku.

Článek 5 – Proč a jak zjišťujeme Váš zdravotní stav

- Váš zdravotní stav potřebujeme znát při šetření pojistné události.
- Souhlas se zpracováním údajů o svém zdravotním stavu nám dáváte při hlášení pojistné události. U osoby, která není plně svéprávná, dává souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu její zákonný zástupce nebo opatrovník.
- Zdravotní stav nebo příčinu smrti můžeme ověřit u lékařů, zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči, u kterých jste se léčil/a, a to podle informací ze zdravotnické dokumentace. Zdravotnickou dokumentaci si vyžádáme prostřednictvím námi pověřeného poskytovatele zdravotních služeb.
- Zdravotní stav můžeme přezkoumávat i prohlídkou nebo vyšetřením u námi určeného odborného lékaře. Pokud nemůžete ze závažných důvodů v domluveném termínu vyšetření podstoupit, dejte nám to prosím předem vědět. Dohodneme si náhradní termín vyšetření.

Článek 6 – Pojistné (platba za pojištění)

1. Co je pojistné a jak jej stanovíme?

- Za sjednané pojištění nám platíte dohodnuté částky, kterým říkáme **pojistné**. V pojistné smlouvě najdete, kolik, kdy a jakým způsobem máte platit. Pojistné platíte v tuzemské měně.
- Pojistné stanovujeme zejména podle rozsahu pojištění, výše pojistné částky a pojistné doby u jednotlivých pojištění a podle ohodnocení pojistného rizika
- Máme právo na pojistné za dobu trvání pojištění a v některých případech stanovených v zákoníku nebo v pojistných podmínkách i po zániku pojištění.

2. Co se stane, pokud pojištění zanikne pojistnou událostí?

- V takovém případě máme právo na pojistné do konce pojištění.
3. **Kdy máte pojistné zaplatit?**
Pojistné se sjednává jako jednorázové pojistné a platíte ho za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
 4. **Jak máte pojistné zaplatit?**
Pojistné platíte na bankovní účet a pod variabilním symbolem, který Vám sdělíme.
 5. **Kdy je pojistné zaplacené?**
 - a. Pojistné je zaplacené v den, kdy je připsané na náš bankovní účet uvedený v pojistné smlouvě. Má se za to, že pojistné zaplacené pod správným variabilním symbolem jste zaplatil/a Vy nebo jiná osoba s Vaším souhlasem.
 6. **Co se stane, pokud nezaplatíte včas?**
 - a. Pokud nezaplatíte pojistné včas a ve správné výši, máme navíc právo:
 - i. na úrok z prodlení;
 - ii. na náhradu nákladů spojených s upomínáním a uplatňováním pohledávky;
 - iii. odečíst od pojistného plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky.
 - b. Vaše platby použijeme na úhradu v tomto pořadí: nejprve na splatné pojistné od nejstaršího po nejnovější, potom na náklady spojené s vymáháním dlužných částek, a nakonec na úrok z prodlení. Náklady spojené s vymáháním ani úrok z prodlení neúčtujeme.
 - c. Pojištění se pro nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Článek 7 – Šetření pojistné události a pojistné plnění

1. **Co když se stane pojistná událost?**
Pojistnou událost nám oznamte bez zbytečného odkladu. Začneme ji šetřit, abychom zjistili, jestli máme poskytnout pojistné plnění, komu a v jakém rozsahu.
2. **Komu, kdy a jak poskytneme pojistné plnění?**
Pokud se stane pojistná událost, poskytneme oprávněné osobě jednorázové pojistné plnění podle pojistných podmínek a pojistné smlouvy, maximálně ale do horní hranice pojistného plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný. V případě pojistné události, kterou je smrt pojištěného, je oprávněnou osobou obmyšlený. Pojistník zplnomocňuje každého pojištěného, aby pro případ pojistné události spočívající ve smrti pojištěného určil obmyšlenou osobu. Určení nebo změna obmyšleného jsou účinné okamžikem, kdy nám toto sdělení dojde. Pokud obmyšlený není určený, tak mají právo na pojistné plnění osoby stanovené podle § 2831 zákoníku.
3. Pojistné plnění vyplácíme v **tuzemské měně**.
4. V případě pojistné události poskytneme pojistné plnění do 15 dnů ode dne, kdy jsme ukončili šetření. Šetření je skončené, když sdělíme jeho výsledky oprávněné osobě.
5. **Co je horní hranice pojistného plnění?**
Horní hranice pojistného plnění je určená pojistnou částkou.

Článek 8 – Povinnosti

V této části uvádíme, jaké povinnosti mají účastníci pojištění. Další povinnosti jsou uvedené i v dalších částech pojistných podmínek.

1. Pojistné podmínky stanoví mimo jiné práva a povinnosti účastníkům pojištění:
 - nám, tedy pojišťovně,
 - Vám, tedy osobě, která s námi uzavřela pojistnou smlouvu,
 - pojištěnému,
 - dalším osobám, kterým z pojištění vznikne právo nebo povinnost.
2. **Jaké máte povinnosti?**
Všichni účastníci pojištění musí dodržovat povinnosti uvedené v právních předpisech, v pojistné smlouvě, v pojistných podmínkách a v dalších dokumentech, kterými se pojištění řídí.
3. **Jaké máte povinnosti při sjednání a změně pojištění?**
 - a. Seznamte každého pojištěného a další oprávněné osoby s obsahem pojistné smlouvy a s tím, jakým způsobem zpracováváme jejich osobní údaje.
 - b. Odpovídejte pravdivě a úplně na všechny naše písemné otázky týkající se pojištění při jeho sjednání nebo při jeho změně.
 - c. Předložte nám doklady a vysvětlení, o které Vás požádáme. Doklady předkládejte v češtině, případně ve slovenštině. Pokud jsou v jiném jazyce, přiložte na své náklady úředně ověřený překlad do češtiny.
4. **Jaké máte povinnosti během trvání pojištění?**
 - a. Oznamte nám bezodkladně:
 - jakoukoliv změnu nebo zánik pojistného nebezpečí, pojistného rizika nebo pojistného zájmu,
 - změnu podstatných skutečností (např. změnu jména, příjmení, adresy bydliště, elektronické adresy, omezení svéprávnosti a ustanovení opatrovníka),
 - b. Dbejte na to, aby pojistná událost nevznikla.
5. **Jaké máte povinnosti v případě pojistné události?**
 - a. Pokud se stala pojistná událost, udělejte vše pro to, aby byl její rozsah co nejmenší.
 - b. Oznamte nám bezodkladně, že se stala pojistná událost. Pravdivě, úplně a nezkresleně vysvětlíte vznik a rozsah následků události. Informujte nás o právech třetích osob (například vinkulace, zástavní právo).
 - c. Předložte nám doklady týkající se pojistné události i další doklady, které si vyžádáme. Doklady předkládejte v češtině, případně ve slovenštině. Pokud jsou v jiném jazyce, přiložte na své náklady úředně ověřený překlad do češtiny. Doklady (například lékařské zprávy) vystavené Vámi nebo osobou blízkou (například manželem, rodičem, dítětem) nemusíme uznat.

- d. Na Oznámení pojistné události uveďte, při jaké činnosti (pracovní, sportovní, zájmové nebo jiné) došlo k úrazu.
- e. Poskytujte nám veškerou součinnost při šetření pojistné události. Vyhledejte bezodkladně lékařské ošetření a dodržujte léčebný režim stanovený lékařem. Spolupracujte při kontrole průběhu léčebného procesu.
- f. Postupujte podle našich pokynů, zejména na naše vyzvání podstupte vyšetření u námi určeného lékaře.
6. **Jaké jsou naše povinnosti?**
Musíme dodržovat povinnosti uvedené v právních předpisech, v pojistné smlouvě a v pojistných podmínkách, zejména:
- a. Provedeme potřebná šetření související s likvidací pojistné události.
- b. Dokončíme šetření pojistné události bez zbytečného odkladu. Pokud šetření nebudeme moci dokončit do 3 měsíců ode dne oznámení, sdělíme Vám důvody. V takovém případě můžeme vyplatit přiměřenou zálohu na pojistné plnění, pokud nás o to požádáte.
- c. Oznámíme výsledky šetření, jestli, komu a v jaké výši poskytneme pojistné plnění.
7. **Jaká jsou naše práva?**
Máme zejména právo si ověřovat pravdivost a úplnost údajů uvedených v pojistné smlouvě nebo souvisejících s pojištěním.
8. **Mají uvedené povinnosti i jiné osoby?**
Někdy za Vás, pojištěného, nebo jiného účastníka pojištění jedná někdo jiný, plní Vaše nebo jejich závazky nebo se na jejich plnění podílí. V tom případě musíte zajistit, aby i tyto osoby plnily Vaše povinnosti. Pokud je plnit nebudou, půjde to k Vaší tíži.
9. **Co se stane, když porušíte své povinnosti?**
- a. Při porušení povinností můžeme podle okolností zejména **snížit nebo odmítnout pojistné plnění** nebo **požadovat vrácení nebo náhradu vyplaceného pojistného plnění** nebo náhradu vynaložených nákladů na šetření. Porušení povinností může být také důvodem pro zánik pojištění.
- b. V případě, že porušíte povinnost odpovídat pravdivě na naše dotazy, nebo jinou povinnost při sjednání smlouvy a při jejích změnách, máme právo **odstoupit od pojistné smlouvy**. Pokud nás uvedete v omyl, můžeme také **namítnout neplatnost pojistné smlouvy** nebo jiného právního jednání podle zákoníku. Pokud porušíte některou z povinností vztahující se k předcházení vzniku pojistné události nebo k jejímu šetření, máme právo na náhradu nákladů šetření, které nám kvůli tomu vznikly. Také máme právo na náhradu škody, která nám tím vznikla.
- c. Pokud porušíte povinnost odpovídat pravdivě na naše dotazy, nebo jinou povinnost při sjednání pojistné smlouvy a při jejích změnách a bude to mít vliv na stanovení výše pojistného, **máme právo i na zaplacení rozdílu** mezi stanoveným pojistným a pojistným, které by nám správně náleželo.
- d. Pokud porušíte některou z povinností nebo nesplníte naše pokyny a mělo to podstatný vliv na:
- vznik pojistné události,
 - průběh nebo rozsah pojistné události,
 - zjištění nebo určení výše pojistného plnění,
 - ztížení našeho šetření,
- máme právo úměrně tomu **snížit pojistné plnění**.
- e. Pokud porušíte svou povinnost oznámit nám zvýšení pojistného rizika, máme právo:
- i. **vypovědět Vám pojištění bez výpovědní doby**; pokud Vám pojištění vypovíme, náleží nám pojistné až do zániku pojištění;
- ii. **snížit pojistné plnění**, jestli se po zvýšení pojistného rizika stane pojistná událost. Pojistné plnění snížíme v takovém poměru, v jakém je pojistné, které jsme dostali, vůči pojistnému, které jsme správně dostat měli.
- f. Další sankce nebo nepříznivé dopady při porušení povinností vyplývají z dalších článků těchto pojistných podmínek nebo ze zákoníku.
- g. Pokud porušíte své povinnosti a bude to mít podstatný vliv na rozsah naší povinnosti plnit, máme právo na přiměřenou náhradu, co jsme z tohoto důvodu plnili.
- h. Ustanovení zákoníku a pojistných podmínek, která se týkají odstoupení od pojistné smlouvy, se použijí obdobně pro jednotlivá pojištění.

Článek 9 – Obecné výluky

1. V jakých případech neposkytneme pojistné plnění?

Pojistné plnění neposkytneme v případě události, která vznikla v důsledku nebo v souvislosti s:

- a. občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřítele, válečným stavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným,
- b. revolučními událostmi, převraty,
- c. mezinárodní mírovou misí,
- d. účasti pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách,
- e. použitím jaderných, chemických nebo biologických zbraní při teroristickém činu (tj. násilném činu poškozujícím lidský život, majetek nebo infrastrukturu s úmyslem ovlivnit vládu nebo zastrašovat veřejnost nebo její část),
- f. teroristickými činy, na kterých se pojištěný aktivně podílel na straně iniciátora těchto činů,
- g. přípravou nebo spácháním úmyslného trestného činu pojištěným nebo při pokusu pojištěného o něj.

Další výluky mohou být stanoveny u jednotlivých pojištění v DPP.

2. Co jsou to mezinárodní sankce?

- a. Mezinárodní sankce jsou vydaná omezení, příkazy nebo zákazy, které příslušné instituce nebo státy přijaly na národní nebo mezinárodní úrovni. Pojištění se dále nevztahuje a z pojištění nevzniká právo na jakékoliv plnění nebo nárok, pokud by se tak pojišťovna dostala do rozporu:
- se sankcemi, zákazy nebo omezeními danými rezolucemi OSN nebo
 - se sankcemi obchodními, ekonomickými nebo finančními danými právními nebo jinými předpisy ČR, Evropské unie, Spojených států amerických (USA) nebo dalších příslušných lokálních jurisdikcí.
- b. Více informací včetně odkazů na seznamy sankcionovaných zemí nebo osob najdete na našich webových stránkách www.generaliceska.cz/sankce-zemi-osob.
- 3. Na jaké další případy se pojištění nevztahuje?**
- a. Naše pojištění se nevztahuje a z pojištění Vám nevzniká právo na jakékoli plnění nebo nárok v jakékoli souvislosti s událostí, ke které dojde na území zemí s úplným embargem. Aktuální seznam těchto zemí je vždy k dispozici na našem webu <https://www.generaliceska.cz/sankce-zemi-osob>. Mezi země s úplným embargem patří následující země nebo regiony:
- Bělorusko
 - Írán
 - Korejská lidově demokratická republika
 - Kuba s americkým prvkem
 - Ruská federace
 - Sýrie
 - Venezuela s americkým prvkem
 - Krymský region
 - Doněcký region
 - Chersonský region
 - Luhanský region
 - Záporožský region
- b. Kromě uvedeného, se naše pojištění nevztahuje ani na jakékoli činnosti, které přímo nebo nepřímo souvisejí s vládou zemí s úplným embargem nebo právními osobami se sídlem v zemích s úplným embargem, jakož i fyzickými nebo právními osobami, které se nacházejí na územích zemí s úplným embargem, případně mají výše jmenovaní z této činnosti prospěch. Pojem území zahrnuje území zemí s úplným embargem včetně jejich vnitrozemských a pobřežních vod, přilehlých zón a výlučných hospodářských zón.
- c. Tato doložka se neuplatní v konkrétním případě, pokud jste se s námi předem písemně dohodli/a na jiném rozsahu krytí.

Článek 10 – Možnosti komunikace

Jak spolu můžeme komunikovat?

1. Pro všechna právní jednání i oznámení, které se týkají pojištění, vyžadujeme písemnou formu. Výjimky uvádíme níže.

Kdy není písemná forma potřeba?

2. Existují případy, kdy písemnou formu nevyžadujeme. Jedná se o situace, kdy:
- a. oznamujete pojistnou událost;
 - b. odvoláváte výpověď pojištění;
 - c. navrhuje nám změnu pojistné smlouvy nebo ukončení pojištění. Pokud s Vaším návrhem budeme souhlasit, potvrdíme Vám to písemně;
 - d. oznamujete další skutečnosti týkající se pojištění, které nejsou návrhem na změnu nebo ukončení pojistné smlouvy. V takovém případě Vám přijetí oznámení potvrdíme písemně nebo se začneme chovat v souladu s tímto oznámením.
3. Právní jednání nebo oznámení, které vlastnoručně podepíšete, nám můžete poslat v příloze e-mailu ve formátu PDF nebo jiném formátu, který zabezpečí jeho obsah proti změně.
4. Když obdržíme právní jednání nebo oznámení z e-mailové adresy nebo telefonního čísla, které jste nám prokazatelně sdělil/a, máme za to, že jste ho učinil/a Vy. Proto máte povinnost nám co nejdříve dát vědět, že by e-mail nebo telefonní číslo mohl někdo zneužít (například při odcizení nebo ztrátě přístroje, zneužití přístupových údajů a podobně).
5. Kontaktovat nás můžete na telefonním čísle Klientského servisu, prostřednictvím webových stránek, e-mailem nebo dopisem.

Článek 11 – Doručování

Jak doručujeme dokumenty?

1. Dokumenty můžeme doručovat:
- a. osobně
 - b. poštou na adresu, kterou jste buď uvedl/a v pojistné smlouvě, nebo nám ji prokazatelně sdělil/a, případně na zjištěnou adresu, na které se adresát zdržuje,
 - c. do datové schránky,
 - d. na e-mailovou adresu, kterou jste buď uvedl/a v pojistné smlouvě, nebo nám ji prokazatelně oznámil/a,
 - e. prostřednictvím webové aplikace,
 - f. jiným vhodným způsobem.
2. Máme navzájem povinnost si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností, které jsou významné pro doručování. Oznamte nám bezodkladně svou novou adresu nebo e-mail.

Co se stane, když adresát zmaří přijetí dokumentu?

3. Platí, že dokument adresátovi řádně došel, i pokud jeho doručení vědomě zmařil. O vědomé zmaření se jedná zejména v případě, kdy:
 - a. včas neoznámil změnu skutečností významných pro doručování (zejména změnu jména, změnu korespondenční adresy nebo e-mailu a podobně),
 - b. nepřevzme dokument v úložní době,
 - c. neoznačí dostatečně poštovní schránku,
 - d. odmítne dokument převzít.
4. Doručený je také dokument:
 - a. který adresát odmítl převzít. Dokument je doručený v den, kdy ho adresát odmítl převzít;
 - b. který je uložen u provozovatele poštovních služeb. Dokument je doručený v den, kdy si ho adresát převzal. Pokud si ho adresát nepřevzal, je dokument doručený poslední den úložní doby.

Článek 12 – Rozhodné právo a rozhodování sporů

1. **Jakým právem se pojištění řídí?**
Pojistná smlouva a právní vztahy, které z ní vyplývají nebo s ní souvisejí, se řídí právním řádem České republiky.
2. **Kdo rozhoduje spory z pojištění?**
 - a. Spory týkající se pojištění rozhodují obecné soudy České republiky.
 - b. Spotřebitelé mohou řešit spory z pojištění i mimosoudně, a to:
 - v případě neživotního pojištění před Českou obchodní inspekci (www.coi.cz) nebo Kanceláří ombudsmana České asociace pojišťoven z. ú. (www.ombudsmancap.cz),
 - v případě řešení sporů z pojištění sjednaných online mohou využít Platformu zřízenou Evropskou komisí (www.ec.europa.eu/consumers/odr).

Doplňkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění

verze ŽP-DPP-KPÚ-0009

Obsah

Obecná část	6
Článek 1 – Úvodní ustanovení	6
Článek 2 – Jaké varianty pojištění si můžete sjednat?	6
Článek 3 – Jaké pojmy používáme a co znamenají?	6
Článek 4 – Výluky ze všech úrazových pojištění	7
Článek 5 – Kdy a o kolik můžeme pojistné plnění snížit?	8
Článek 6 – Profesionální sportovec	8
Zvláštní část	9
Doplňkové pojistné podmínky pojištění za dobu nezbytného léčení – denní plnění	9
Doplňkové pojistné podmínky pojištění za dobu nezbytného léčení – plnění v %	9
Doplňkové pojistné podmínky pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu	10
Doplňkové pojistné podmínky pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 %	11
Doplňkové pojistné podmínky pojištění smrti následkem úrazu	11

Obecná část

Článek 1 – Úvodní ustanovení

1. **Je pojištění obnosové nebo škodové?**
Úrazové pojištění se sjednává jako obnosové pojištění.

Článek 2 – Jaké varianty pojištění si můžete sjednat?

1. Úrazové pojištění si můžete sjednat v těchto variantách:
 - a. **Pojištění doby nezbytného léčení úrazu – denní plnění:**
 - DNL-8
 - DNL-15
 - b. **Pojištění doby nezbytného léčení úrazu – plnění v % z pojistné částky**
 - c. **Pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu**
 - d. **Pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 %**
 - bez progresivního plnění
 - s progresivním plněním
 - e. **Pojištění pro případ smrti následkem úrazu**
Konkrétní varianta pojištění je sjednaná v pojistné smlouvě.

Článek 3 – Jaké pojmy používáme a co znamenají?

V souvislosti s úrazovým pojištěním používáme pojmy:

poškození zdraví – tělesné poškození pojištěného následkem úrazu; tělesným poškozením se rozumí poškození nebo anatomická či funkční ztráta části těla, končetiny, orgánu nebo jejich částí následkem úrazu, které je uvedeno v Oceňovacích tabulkách. Plníme i za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno

- a. nemocí, která není infekční, vzniklou výlučně následkem úrazu,

- b. zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl před úrazem,
- c. místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,
- d. diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu.

trvalé následky – trvalé omezení funkce nebo poškození končetin, tělesných orgánů, nebo jejich ztráta, těžké pohmoždění měkkých tkání – poranění tupou silou, které je doprovázeno klinickým, objektivním nálezem a vyznačuje se krevním výronem v podkoží (hematom), otokem, zarudnutím, bolestivostí; u pohmoždění v oblasti kloubů je nutná pevná fixace kloubu,

podvrtnutí kloubu – poranění měkkých částí kloubu na základě nepřímého násilí; podvrtnutí je doprovázeno klinickým objektivním nálezem, vyznačuje se otokem, bolestivostí či krevní náplní v kloubu; podmínkou výplaty pojistného plnění je provedení chirurgického, ortopedického či traumatologického ošetření,

vymknutí kloubu (luxace) – poranění, ke kterému dochází v důsledku přetaženého pohybu nebo pohybu končetiny špatným směrem; podmínkou výplaty pojistného plnění je repozice kloubu provedená lékařem; před repozicí a po provedení repozice kloubu je nutné rentgenové vyšetření,

Oceňovací tabulky – výši pojistného plnění z úrazového pojištění stanovíme podle Oceňovacích tabulek platných v době uzavření pojistné smlouvy. Není-li tělesné poškození v Oceňovacích tabulkách uvedeno, určíme maximální počet dní nezbytného léčení na základě lékařského posouzení, a to podle doby nezbytného léčení, která je přiměřená průměrné době nezbytného léčení dle jeho rozsahu a povahy daného tělesného poškození. Při tom použijeme položky uvedené v Oceňovacích tabulkách, které jsou danému poškození svou povahou nejbližší. Oceňovací tabulky jsou součástí pojistných podmínek pro úrazové pojištění a jsou také k dispozici na webových stránkách Pojistitele www.generaliceska.cz.

Článek 4 – Výluky ze všech úrazových pojištění

1. V jakých případech neposkytneme pojistné plnění?

- a. odchlípení (amoce) sítnice, a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem,
- b. vznik či zhoršení kýl (hernii), nádorů všech druhů a jakéhokoli původu, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tíhových váčků, zánětů synoviální blány kloubu (synovitid), a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem,
- c. zánětlivé, popř. ponámahové poškození svalových úponů (epikondylitid), např. tenisový loket, a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem,
- d. výhřez meziobratlové ploténky a s ním související obtíže, včetně bolesti majících původ v degenerativních změnách páteře (vertebrogenických algických syndromů), a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem,
- e. psychické újmy, a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem,
- f. infekční nemoc, a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem,
- g. následek diagnostických, léčebných, kosmetických a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,
- h. zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v úbytku řádné funkce buněk zejména stárnutím (degenerativní změny),
- i. patologické zlomeniny, tj. zlomeniny v místě poškozené kosti (cysta, nádor, osteoporóza), a to včetně zlomeniny v důsledku vrozené lomivosti kosti nebo metabolických poruch. Osteoporosou se rozumí onemocnění kosti charakterizované úbytkem kostní hmoty, tj. demineralizace jakéhokoli původu (poruchy metabolismu, po užívání léků, stařecká),
- j. únavové zlomeniny, tj. zlomeniny kosti vzniklé z přetížení a to bez ohledu na mechanismus úrazu,
- k. vykloubení kloubu v důsledku vrozených vad a poruch (např. habituální luxace), tj. vykloubení v důsledku vrozené nestability kloubu, například nepoměr jamky a hlavice kloubu, onemocnění vazivového aparátu nebo svaloviny,
- l. sebevraždu, pokus o ni nebo úmyslné sebepoškození,
- m. úraz, k němuž dojde v důsledku nebo v souvislosti s řízením motorového vozidla pojištěným bez řidičského oprávnění. Tato výluka se nepoužije, pokud se pojištěný učil vozidlo řídit nebo skládal zkoušku z řízení vozidla, a to vždy pouze v souladu s příslušnými právními předpisy,
- n. úraz, k němuž dojde při automobilových, motocyklových, motoristických (např. buggy, čtyřkolky) soutěžích a při přípravě na ně, ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo přípravy na ně jako spolujezdec; přípravou se rozumí jakákoli aktivita pojištěného související s motorovým vozidlem nebo motocyklem či jiným obdobným vozidlem, včetně jeho údržby (např. jízda na tréninkových tratích nebo mezi jednotlivými soutěžními úseky, ve volném terénu, při technických přejezdech, při popojíždění v depu, mezi depem a závodní tratí). Tato výluka se neuplatní, je-li pojištění některého z uvedených sportů sjednáno v pojistné smlouvě,
- o. úraz, k němuž dojde v důsledku nebo v souvislosti s jízdou pojištěného v motorovém vozidle na soukromém pozemku (tj. zejména mimo pozemní komunikaci), to neplatí pro případy, kdy pojištěný prokáže, že pro řízení příslušného vozidla vlastnil odpovídající řidičské oprávnění,
- p. úraz pojištěného, k němuž dojde při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, závěsném létání, paraglidingu, létání v balónech, létání či seskoku s padákem z letadel i z výšin, leteckém sportu s výjimkou leteckého a raketového modelářství. Tato výluka se neuplatní, je-li pojištění některého z uvedených sportů sjednáno v pojistné smlouvě,

q. úraz pojištěného, k němuž dojde při provozování sportů uvedených v této tabulce

Sport	Sport	Sport
5X	freestyle na vodním skútru	seakajak
alpinismus	heli-skiing	shark-diving
banzai seskoky	high jumping	sjíždění divokých řek
basejump	highline	skateboarding - triky, freestyle
bicycle four cross	hooverboarding	skialpinismus
bicycle super cross	horolezectví (skalní, technické, po ledopádech, v ledu)	skiboarding
black water rafting		skitouring
bmX	jachting na ledu	skybungee
buggykiting	jeskynní potápění	skyrunning
buildering	jet surf	skysurfing
bungee jumping a odvozené varianty	kienova houpačka	sněžné skútry
	kiteboarding	snowbungeekayaking
buzkashi	kitesurfing	snowbungeerafting
canyoning	komínařina	snowkiting
cave tubing	landkiting	snowrafting
cliff diving	longboarding	snowskating
combat sambo	megadiving	speedski (rychlostní lyžování)
cyklo trial	MMA (ultimátní zápasy)	speleologie
downhill	motorové čluny - závody	streetluge
extreme skiing	motorskiering	stromolezení
extreme snowboarding	mountain biking	treking
extrémní silové sporty	mountain boarding	via ferrata
extrémní závod	paragliding	vodní lyžování - waterskiing
flyboarding	parašutismus	vodní skútry - závody
fourcross	parkour	vysokohorská turistika
freediving	potápění	výškové lezení (lezení po sítích mezi stromy, lanový park)
freeride na kole	powerkiting	
freeride na lyžích	provazochodectví	wakeboarding
freeskiing	rafting pro stupeň obtížnosti WW IV a výše	wakeskate
freestyle bmx (na kole)		waveski
freestyle na inline bruslích	rocket bungee	xpogo
freestyle na koloběžce	rychlostní lyžování	závod 1000 mil
freestyle na lyžích	sandboarding	

Tato výluka se neuplatní, je-li pojištění některého z uvedených sportů sjednáno v pojistné smlouvě.

2. Dále neposkytneme pojistné plnění v případech a z důvodů uvedených v pojistné smlouvě, všeobecných pojistných podmínkách nebo právních předpisech.

Článek 5 – Kdy a o kolik můžeme pojistné plnění snížit?

1. Pojistné plnění můžeme snížit až na polovinu, pokud

- pojištěný zemřel v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti nebo práva a oprávněné zájmy fyzických a právnických osob,
- pojištěný nedodržel povinnosti vyplývající z právního předpisu (např. nepoužil bezpečnostní pás v autě, nerespektoval výstrahu horské služby apod.),
- pojištěný nebo oprávněná osoba neoznámila bez zbytečného odkladu vznik pojistné události,
- pojištěný se odmítl podrobit vyšetření na přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky nebo provedení takového vyšetření zmaří (např. v případě dopravní nehody nesetrvá na místě do příjezdu Policie ČR).

Článek 6 – Profesionální sportovec

1. Kdo je profesionální sportovec?

- Profesionální sportovec je sportovec, jehož převážná část z jeho celkových příjmů plyne z provozování sportovní činnosti nebo provozování sportovní činnosti je časově významnou (převažující) aktivitou; provozováním sportovní činnosti se rozumí činnost vykonávaná pojištěným v pracovně právním vztahu (závislá práce) nebo jako samostatně výdělečná činnost či jiná obdobná činnost za účelem obživy, resp. získání

finančních prostředků, a to formou účasti na závodech, soutěžích, včetně tréninků a jiné přípravy na ně; za profesionálního sportovce je vždy považován účastník nejvyšší a druhé nejvyšší fotbalové a hokejové soutěže.

- b. Profesionálního sportovce pojistíme jen za zvýšenou sazbu pojistného. Pokud nám zamlčíte při sjednání pojištění skutečnost, že pojištěný je profesionálním sportovcem, jsme oprávněni pojistné plnění z pojištění přiměřeně snížit.

2. V jakých případech neposkytneme pojistné plnění?

- a. Pokud pojištěný vykonával sportovní činnost v době léčení (např. v době léčení úrazu se účastnil zápasu nebo soutěže, příp. tréninku) nevzniká mu právo pojistné plnění.
- b. Pojistné plnění v těchto v případech vyplatíme pouze na základě lékařem potvrzené skutečné doby léčení, maximálně však do dne předcházejícího dni, ve kterém pojištěný porušil léčebný režim stanovený lékařem (vykonával sportovní činnost). Pokud jsme již vyplatili pojistné plnění a následně zjistíme, že pojištěný v době léčení vykonával sportovní činnost, je pojištěný povinen nám vrátit vyplacené pojistné plnění nebo jeho část podle výše uvedených pravidel.

Zvláštní část

Doplňkové pojistné podmínky pojištění za dobu nezbytného léčení – denní plnění

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Pro pojištění denního plnění za dobu nezbytného léčení – denní plnění sjednávané s Generali Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění 01/2024, Doplnkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění – Obecná část a tyto Doplnkové pojistné podmínky pojištění za dobu nezbytného léčení – denní plnění, které jsou součástí Doplnkových pojistných podmínek pro úrazové pojištění – Zvláštní část.

Článek 2 – Územní platnost

Územní platnost pojištění není omezena.

Článek 3 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je úraz pojištěného, který způsobil pojištěnému tělesné poškození uvedené v Oceňovacích tabulkách A, a pokud je skutečná doba nezbytného léčení tohoto tělesného poškození delší než:

- a) 7 dnů (DNL-8), nebo
b) 14 dnů (DNL-15),

a to podle sjednané varianty pojištění.

Článek 4 – Pojistné plnění

1. Při výpočtu pojistného plnění vycházíme ze součinu sjednané pojistné částky (denní dávky) platné ke dni vzniku pojistné události a doby nezbytného léčení. Doba nezbytného léčení se stanoví podle skutečného počtu dní nezbytného léčení, nejvýše však maximálního počtu dní, který odpovídá příslušnému tělesnému poškození, stanoveného Oceňovacími tabulkami A.
2. Částka zjištěnou podle odst. 1 při výpočtu výše pojistného plnění násobíme příslušným přepočtovým koeficientem takto:

Doba nezbytného léčení	Přepočtový koeficient
od 1. dne do 28. dne (včetně)	0,5
od 29. dne do 120. dne (včetně)	1
od 121. dne do 240. dne (včetně)	2
od 241. dne do 365. dne (včetně)	3

3. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik tělesných poškození, poskytneme pojistné plnění jen za dobu nezbytného léčení poškození s nejdelší dobou nezbytného léčení podle odst. 1.
4. Poskytujeme pojistné plnění nejvýše za dobu 1 roku.
5. Do doby nezbytného léčení nezapočítáváme dobu, ve které se pojištěný pouze podroboval zdravotním kontrolám, případně léčbě nebo rehabilitaci zaměřené na zmírnění bolesti, bez následné úpravy zdravotního stavu.

Článek 5 – Oznámení pojistné události

Pojištěný oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

- a. lékařskou zprávu z prvního ošetření, případně další lékařské zprávy o průběhu léčení úrazu a
b. další doklady a skutečnosti nezbytné pro výplatu pojistného plnění.

Doplňkové pojistné podmínky pojištění za dobu nezbytného léčení – plnění v %

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Pro pojištění denního plnění za dobu nezbytného léčení – plnění v % sjednávané s Generali Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění 01/2024, Doplnkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění – Obecná část a tyto Doplnkové pojistné podmínky pojištění za dobu nezbytného léčení – plnění v %, které jsou součástí Doplnkových pojistných podmínek pro úrazové pojištění – Zvláštní část.

Článek 2 – Územní platnost

Územní platnost pojištění není omezena.

Článek 3 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je úraz pojištěného, který způsobil pojištěnému tělesné poškození uvedené v Oceňovacích tabulkách A hodnocené více než 4 %, a pokud je skutečná doba nezbytného léčení tohoto tělesného poškození delší než 4 týdny nepřetržitě.

Článek 4 – Pojistné plnění

1. Při výpočtu pojistného plnění vycházíme ze sjednané pojistné částky platné ke dni vzniku pojistné události a Oceňovací tabulky A.
2. Stanoví-li oceňovací tabulka A procentní rozpětí, určíme výši pojistného plnění podle povahy a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.
3. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik tělesných poškození, poskytneme pojistné plnění jen za dobu nezbytného léčení poškození toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším procentem.
4. Do doby nezbytného léčení nezapočítáváme dobu, ve které se pojištěný pouze podroboval zdravotním kontrolám, případně léčbě nebo rehabilitaci zaměřené na zmírnění bolesti, bez následné úpravy zdravotního stavu.

Článek 5 – Oznámení pojistné události

Pojištěný oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

- a. lékařskou zprávu z prvního ošetření, případně další lékařské zprávy o průběhu léčení úrazu a
- b. další doklady a skutečnosti nezbytné pro výplatu pojistného plnění.

Doplňkové pojistné podmínky pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Pro pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu sjednáván s Generali Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění 01/2024, Doplnkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění – Obecná část a tyto Doplnkové pojistné podmínky pojištění za hospitalizaci následkem úrazu, které jsou součástí Doplnkových pojistných podmínek pro úrazové pojištění – Zvláštní část.

Článek 2 – Výkladová ustanovení

V souvislosti s pojištěním denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu používáme pojmy:

hospitalizace – pobyt pojištěného na lůžkové části zdravotnického zařízení, poskytovatele zdravotních služeb, ve kterém je pojištěnému poskytována ve smyslu platné právní úpravy léčebná péče formou akutní lůžkové péče intenzivní nebo standardní.

Článek 3 – Územní platnost

Pojistná ochrana se vztahuje na území ČR.

Článek 4 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je úraz pojištěného, který si vyžádal lékařsky nezbytnou hospitalizaci.

Článek 5 – Pojistné plnění

1. Vyplácíme pojištěnému pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky (denní dávky) platné ke dni vzniku pojistné události za každý kalendářní den hospitalizace následkem úrazu, která je z lékařského hlediska nezbytná.
2. Pro účely výplaty pojistného plnění se první a poslední den hospitalizace považují za jeden den.
3. Pojistné plnění vyplatíme nejvýše za 60 dnů v průběhu čtyř let od data pojistné události (úrazu).
4. Výplata pojistného plnění končí nejpozději se zánikem pojištění.

Článek 6 – Specifické výluky

V jakých případech neposkytneme pojistné plnění?

Pojistné plnění neposkytneme za léčebné pobyty:

- a. v lázeňských zařízeních, léčebnách, centrech a sanatoriích, zotavovnách, dietetických zařízeních a zvláštních dětských zařízeních,
- b. v rehabilitačních zařízeních a centrech,
- c. při hospitalizaci z důvodů kosmetických úkonů provedených za účelem léčení následků úrazu, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné,
- d. v zařízeních pro dlouhodobě nemocné, pro ošetřované z důvodu stáří, sešlosti, neduživosti nebo pro nedostatek domácí péče s potřebou pečovatelské a opatrovnické péče,
- e. v psychiatrických léčebnách a jiných zdravotnických zařízeních v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu,
- f. ve vojenských ošetrovnách a ve vězeňských nemocnicích,
- g. při používání diagnostických a léčebných metod, které nejsou všeobecně vědecky uznány.

Článek 6 – Oznámení pojistné události

Pojištěný oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

- a. lékařskou zprávu z prvního ošetření, případně další lékařské zprávy o průběhu léčení úrazu,
- b. konečnou propouštěcí zprávu ze zdravotnického zařízení a
- c. další doklady a skutečnosti nezbytné pro výplatu pojistného plnění.

Doplňkové pojistné podmínky pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 %

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Pro pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 % sjednávané s Generali Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění 01/2024, Doplnkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění – Obecná část a tyto Doplnkové pojistné podmínky pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 %, které jsou součástí Doplnkových pojistných podmínek pro úrazové pojištění – Zvláštní část.

Článek 2 – Územní platnost

Územní platnost pojištění není omezena.

Článek 3 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je úraz pojištěného, který zanechal pojištěnému trvalé následky.

Článek 4 – Varianty pojištění

Pojištění lze sjednat v těchto variantách:

- a) pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 % bez progresivního plnění,
- b) pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 % s progresivním plněním,

Článek 5 – Pojistné plnění

1. V případě pojistné události zjistíme rozsah trvalých následků po jejich ustálení (dále jen „*Rozsah trvalých následků*“) podle Oceňovacích tabulek B.
2. Je-li sjednána varianta **pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 % bez progresivního plnění**, vyplatíme pojištěnému pojistné plnění ve výši tolika procent ze sjednané pojistné částky platné ke dni pojistné události, kolika procentům pro jednotlivá tělesná poškození odpovídá Rozsah trvalých následků podle Oceňovacích tabulek B.
3. Je-li sjednána varianta **pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 % s progresivním plněním**, nejprve určíme základ pojistného plnění, který odpovídá tolika procentům ze sjednané pojistné částky platné ke dni pojistné události, kolika procentům pro jednotlivá tělesná poškození odpovídá Rozsah trvalých následků podle Oceňovacích tabulek B. Základ pojistného plnění zjištěný podle předchozí věty při výpočtu výše pojistného plnění násobíme příslušným přepočtovým koeficientem takto:

Rozsah trvalých následků	Přepočtový koeficient
do 25 % včetně	1
nad 25 % do 50 % včetně	2
nad 50 % do 75 % včetně	3
nad 75 % do 99 % včetně	4
100 %	5

4. Pokud se trvalé následky neustálí do 3 let od úrazu, vyplatíme částku odpovídající Rozsahu trvalých následků k datu 3 let od úrazu.
5. Pokud po uplynutí 6 měsíců od úrazu nebyly trvalé následky ustáleny, může pojištěný požádat o zálohu na pojistné plnění, je-li zřejmé, že trvalé následky úrazu zůstanou po svém ustálení alespoň v minimálním rozsahu.
6. Týká-li se trvalé následky části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, snížíme procentní ohodnocení trvalých následků o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, posouzené rovněž podle Oceňovacích tabulek B.
7. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, s výjimkou případů uvedených v odst. 6, hodnotíme celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé trvalé následky, nejvýše však 100 %.
8. Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech jedné končetiny, orgánu nebo jejich částí, hodnotíme je jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným Oceňovacími tabulkami B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejich částí.
9. Zemře-li pojištěný před výplatou pojistného plnění, vyplatíme jeho dědicům částku, která odpovídá Rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného k datu jeho smrti; pokud ke smrti pojištěného došlo po 3 letech od úrazu, stanovíme Rozsah trvalých následků k datu 3 let od úrazu.

Článek 6 – Oznámení pojistné události

Pojištěný oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

- a. lékařskou zprávou z prvního ošetření, případně další lékařské zprávy o průběhu léčby úrazu a
- b. po ustálení zdravotního stavu, nejpozději však k datu 3 let od úrazu, pojištěný doloží lékařskou zprávou k trvalým následkům úrazu a další doklady a skutečnosti nezbytné pro stanovení rozsahu tělesného poškození

Doplňkové pojistné podmínky pojištění smrti následkem úrazu

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Pro pojištění smrti následkem úrazu sjednávané s Generali Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění 01/2024, Doplnkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění – Obecná část a tyto Doplnkové pojistné podmínky pojištění smrti následkem úrazu, které jsou součástí Doplnkových pojistných podmínek pro úrazové pojištění – Zvláštní část.

Článek 2 – Územní platnost

Územní platnost pojištění není omezena.

Článek 3 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je úraz pojištěného, který způsobil pojištěnému smrt do 3 let od úrazu.

Článek 4 – Pojistné plnění

Oprávněné osobě vyplatíme sjednanou pojistnou částku.

Článek 5 – Oznámení pojistné události

Osoba, která se považuje za oprávněnou osobu, nebo která má právní zájem (např. pozůstalý) na pojistném plnění, oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

- a. kopii úmrtního listu,
- b. potvrzení o příčině smrti (doklad vystaví ošetřující lékař),
- c. další doklady a skutečnosti nezbytné pro výplatu pojistného plnění.