

2. V případě totální škody či odcizení vozidla se pojistným plněním rozumí náklady na pořízení vozidla stejného druhu a kvality v ČR snížené o částku odpovídající stupni opotřebení či jiného znehodnocení s přihlédnutím k dané situaci na trhu v ČR (obvyklá cena v době bezprostředně před škodnou událostí), přičemž výsledná částka se snižuje o hodnotu použitelných zbytků dle odst. 5 tohoto článku, o výši vynaložených nákladů na odtah vozidla, o výši dohodnuté spoluúčasti a o částku představující rozdíl mezi již uhrazeným pojistným a pojistným, na které má pojistitel dle těchto VPP nebo ze Zákoníku právo, pokud není v ZPP stanoveno nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
3. V případě vzniku totální škody či odcizení vozidla s platným havarijním pojištěním s omezeným snižováním pojistného plnění z důvodu poklesu jeho obvyklé ceny (GAP) se pojistným plněním odchýlně od odst. 2 tohoto článku rozumí ve variantě

GAP – pořizovací cena (po dobu 3 let od počátku pojištění)

- a) v době, kdy obvyklá cena vozidla neklesne pod 50 % jeho pořizovací ceny z faktury vystavené vlastníkovu vozidla prodejcem nových vozidel v ČR – částka odpovídající této pořizovací ceně,
 - b) při poklesu obvyklé ceny vozidla pod 50 % jeho pořizovací ceny – částka odpovídající obvyklé ceně vozidla navýšená o 50 % pořizovací ceny vozidla (v obou případech) následně snížená o cenu případně použitelných zbytků dle odst. 5 tohoto článku, o výši vynaložených nákladů na odtah vozidla a o částku představující rozdíl mezi již uhrazeným pojistným a pojistným, na které má pojistitel dle těchto VPP nebo ze Zákoníku právo, a to bez uplatnění pojistnou smlouvou dohodnuté spoluúčasti; pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;
4. V případě poškození nebo zničení motocyklu za jeho jízdy následkem havárie, která je pojistnou událostí, se pojistným plněním dle odst. 1 a 2 tohoto článku při současném poškození motocyklistické přilby řidiče (přilby s platnou homologací a užitou v souladu se zákonem č. 361/2000 Sb., v platném znění), rozumí rovněž účelně vynaložené náklady na její opravu nebo v případě jejího zničení náklady na pořízení nové přilby stejného druhu a kvality v ČR snížené o hodnotu použitelných zbytků přilby nebo jejich nahrazených částí. Limitem pojistného plnění pro škody na motocyklistické přilbě je částka odpovídající 5 % obvyklé ceny motocyklu v době těsně před škodnou událostí. Pokud nebylo pojištěním prokázáno pořízení či vlastnictví poškozené nebo zničené přilby, je pojistitel oprávněn rozhodnout o snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění.
 5. V případě opravy nebo výměny vysokonapěťové baterie, na kterou se již nevztahuje záruka výrobce, uhradíme náklady maximálně do výše její technické hodnoty.
 6. Není-li dohodnuto jinak, zůstávají použitelné zbytky vozidla, které bylo poškozeno nebo na kterém vznikla totální škoda pojistnou událostí, tomu, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, přičemž zůstatková hodnota těchto zbytků představující částku, za kterou je možné zbytky zpeněžit, bude z tohoto pojistného plnění odečtena.
 7. Pokud byl předmět pojištění pojištěn pro stejný případ u více pojistitelů, je pojistitel, pokud obdržel oznámení vzniku pojistné události jako první, povinen poskytnout pojistné plnění za celou škodu, nejvíce však do výše obvyklé ceny vozidla v době bezprostředně před škodnou událostí; ostatní pojistitele, o nichž se dozvěděl, o tomto pojistném plnění informuje.
 8. Spoluúčast se z náhrady vzniklé škody s výjimkou pojistného plnění dle odst. 3 tohoto článku odečítá samostatně pro každý případ (čl. 2 odst. 1 VPP) a pro každou pojistnou událost (čl. 13 odst. 22 VPP), z nichž se pojistné plnění vyplácí.
 9. Za pojistnou událost, kde výše škody je nižší než dohodnutá spoluúčast, se pojistné plnění neposkytuje.
 10. Zjistí-li po události, z níž uplatňuje právo na pojistné plnění, pojistník nebo jiná oprávněná osoba, že byl nalezen ztracený nebo odcizený majetek, jehož se tato událost týká, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu. Majetek se však za nalezený nepovažuje, pokud
 - a) byla pozbyta jeho držba a nelze-li ji buď vůbec znovu nabýt, nebo lze-li ji dosáhnout jen s nepřiměřenými obtížemi nebo náklady, nebo
 - b) předmět pojištění byl poškozen do té míry, že jako takový zanikl, nebo jej lze opravit jen s nepřiměřenými náklady.
 11. Pokud v důsledku vzniku pojistné události z pojištění pro případ odcizení (čl. 2 odst. 1 písm. b) VPP) poskytl pojistitel pojistné plnění, nepřechází na něj vlastnické právo k pojištěnému majetku, ale má právo pro případ jeho nálezů na vydání toho, co na pojistném plnění poskytl. Oprávněná osoba si však může odečíst náklady účelně vynaložené na odstranění závad vzniklých v době, kdy byla zbavena možnosti s majetkem nakládat a případně také částku, o kterou se i jinak snížila hodnota majetku za dobu od jeho odcizení do doby nálezů a zajištění. Pojistitel má právo na vrácení toho, co na pojistném plnění poskytl, vždy, pokud vlastník odcizeného majetku bez předchozího písemného souhlasu pojistitele nevyužil své právo na jeho vydání. Pojistitel má právo podminit výplatu pojistného plnění uzavřením dohody s oprávněnou osobou o součinnosti při likvidaci škodné události a zplnomocněním k jednání jeho jménem s orgány státní správy, policií, státním zastupitelstvím a soudy za účelem vydání případně nalezeného odcizeného majetku.
 12. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.
 13. Pojistné plnění je splatné v České republice a v tuzemské měně, není-li dohodnuto jinak.
 14. Oprávněná osoba může pohledávku na pojistné plnění postoupit pouze s písemným souhlasem pojistitele.

ČLÁNEK 11

Snížení nebo odmítnutí pojistného plnění

1. Bylo-li v důsledku porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
2. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
3. Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
4. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění vždy snížit:
 - a) při nesplnění povinností vyplývajících z čl. 8 odst. 9 písm. a) a b), 10 až 19 těchto VPP,
 - b) při nesplnění povinností při každém opuštění vozidla toto řádně uzamknout a zabezpečit proti vniknutí a odcizení k tomu výrobcem vozidla určeným, jakož i pojistitelem dle odd. 1 ZPP předepsaným, případně i dohodnutým zabezpečovacím zařízením,
 - c) pokud se zabezpečovací vyhledávací zařízení dle odd. I ZPP, za jehož instalaci ve vozidle byla pojistníkovi poskytována sleva z pojistného, neprojeví v případě pojistné události způsobené odcizením vozidla jako dostatečně funkční – bezprostředně neinformuje určené osoby o neoprávněném vniknutí do vozidla, resp. o jeho odcizení a tyto osoby neučiní potřebná opatření k neprodlenému vyhledání vozidla,
 - d) pokud k odcizení vozidla došlo nebo mohlo dojít za použití klíčů nebo ovladačů od vozidla, kterých se pachatel zmocnil jinak než loupeží vloupáním.
5. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout:
 - a) byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinností stanovené v § 2788 občanského zákoníku a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek,
 - b) pokud oprávněná osoba při uplatňování práva na pojistné plnění z pojištění vědomě uvede nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.

Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění oprávněné osobě pojištění zanikne.

ČLÁNEK 12

Zachraňovací náklady

1. Osoby, uvedené v § 2819 občanského zákoníku, které účelně vynaložily náklady:
 - a) při odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události nebo na zmírnění následků již nastalé pojistné události, mají proti pojistiteli právo na náhradu těchto nákladů až do částky odpovídající 10 % ze sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění; za bezprostředně hrozící pojistnou událost se považuje takový stav, kdy se objektivně jedná o nepochybný stav nebo pravděpodobný stav hraničící s jistotou, že k pojistné události neprodleně dojde,
 - b) při plnění povinností odklidit pojistnou událostí poškozený majetek nebo jeho zbytky z důvodů hygienických, ekologických či bezpečnostních, mají proti pojistiteli právo na jejich náhradu až do částky odpovídající 1 % ze sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
2. Limity uvedené v odst. 1 písm. a) a b) tohoto článku se nevztahují na náklady na záchranu života nebo zdraví osob, kdy osoby, které takové náklady vynaložily, mají proti pojistiteli právo na náhradu těchto nákladů až do částky odpovídající 30 % sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
3. Limity uvedené v odst. 1 a 2 platí v součtu pro všechny osoby, které daný druh nákladů vynaložily.

ČLÁNEK 13

Výklad pojmů

Pro účely tohoto pojištění je rozhodující následující výklad pojmů:

1. **Vozidlem** se rozumí motorové (silniční nekeleťové vozidlo s vlastním pohonem) nebo přípojné vozidlo (silniční nekeleťové vozidlo bez vlastního pohonu, které je připojováno k motorovému vozidlu).
2. **Vozidlem určeným ke zvláštnímu účelu** se rozumí vozidlo, jehož používání je spojeno s podstatně zvýšeným pojistným rizikem; jedná se zejména o následující druhy použití vozidla: vozidlo s právem přednostní jízdy (vyjma sanitního vozu), vozidlo určené k provozování taxislužby, k přepravě nebezpečných věcí, k pronajímání, k výcviku řidičů, k odvozu komunálního odpadu, k zabezpečení sjezdovosti, schůdnosti a čistoty pozemních komunikací a pancéřované vozidlo určené k přepravě cenin. V pojistné smlouvě musí být odpovídající druh použití vozidla vždy uveden.
3. **Elektromobilem** se rozumí motorové vozidlo poháněné pouze elektrickým motorem nebo kombinací pohonu spalovacího motoru a elektromotoru (Plug in Hybrid Electric Vehicle, tzv. PHEV), tj. vybavené zásuvkou pro připojení ke zdroji el. proudu.

4. **Elektrickým kabelem elektromobilu** se rozumí přenosný homologovaný nabíjecí kabel vč. proudové ochrany, redukci a adaptérů, wallboxu, juice booster kabelu aj. určených k dobíjení vysokonapěťové trakční baterie pojištěného elektromobilu.
5. **Dobíjecí stanici** se rozumí neveřejná stacionární nebo mobilní stanice (skříň, držák/stojan, dobíjecí kabel aj. bez přívodního elektrického vedení, zdroje energie apod.) o výkonu maximálně 3 x 22 kW primárně určená k dobíjení vysokonapěťové trakční baterie pojištěného elektromobilu, vše v majetku vlastníka nebo oprávněného uživatele vozidla.
6. **Pojištěním škodovým** se rozumí pojištění, jehož účelem je vyrovnaní úbytku majetku vzniklého v důsledku pojistné události.
7. **Pojištěním obnosovým** se rozumí pojištění, které zavazuje pojistitele poskytnout pojistné plnění v ujednané částce.
8. **Pojistitelem** se rozumí Allianz pojišťovna, a. s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO 47 11 59 71.
9. **Pojišťovacím zprostředkovatelem** je fyzická nebo právnická osoba, která za úplaty provozuje zprostředkovatelskou činnost v pojištnictví. Postavení pojišťovacích zprostředkovatelů, jejich práva a povinnosti upravuje zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí.
10. **Pojistníkem** se rozumí ten, kdo uzavřel s pojistitelem pojistnou smlouvu obsahující havarijní či doplňkové pojištění dle VPP, ZPP a DPP.
11. **Pojištěným** se rozumí ten, na jehož majetek se sjednané pojištění vztahuje.
12. **Oprávněnou osobou** se rozumí osoba, které v důsledku pojistné události vznikne dle VPP, ZPP, DPP nebo pojistné smlouvy vznikne právo na pojistné plnění.
13. **Oprávněným uživatelem** vozidla je osoba, která jako vlastník nebo se souhlasem vlastníka nebo jím zplnomocněné osoby pojištěné vozidlo užívá.
14. **Účastníkem pojištění** se rozumí pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost, zejména oprávněná osoba, vlastník vozidla, držitel/ provozovatel vozidla, jakož i ostatní oprávnění uživatelé vozidla.
15. **Pojistným zájmem** je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.
16. **Pojistným nebezpečím** se rozumí možná příčina vzniku pojistné události.
17. **Pojistnou hodnotou** se rozumí nejvyšší možná majetková újma, která může v důsledku pojistné události nastat.
18. **Pojistnou částkou** se rozumí horní hranice pojistného plnění při jedné pojistné události, není-li v ZPP stanoveno či v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
19. **Limitem pojistného plnění** se rozumí horní hranice pojistného plnění v případě doplňkových pojištění dle ZPP, a to při jedné pojistné události, a není-li v ZPP stanoveno či v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
20. **Obvyklou cenou** se pro účely pojištění rozumí cena vozidla nebo jiné hmotné věci, za kterou by bylo možné vozidlo nebo věc pořídit na trhu v ČR v téže jakosti a stupni opotřebení či jiném znehodnocení ke dni ocenění, zjištěná dle obecně uznávaných ceníků vozidel.
21. **Škodnou událostí** se rozumí skutečnost, ze které vznikla újma, a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění dle VPP a ZPP.
22. **Pojistnou událostí** je taková nahodilá skutečnost, s níž ustanovení VPP nebo ZPP spojují vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
23. **Spoluúčast** dohodnutá v pojistné smlouvě vyjadřuje částku, kterou se oprávněná osoba podílí na úhradě vzniklé škody z každé pojistné události.
24. **Za jedinou pojistnou událost** se považuje pojistná událost, pokud současně:
 - a) existuje příčinná souvislost mezi okolnostmi majícími vliv na vznik události a jejími následky,
 - b) jednotlivé události a jejich následky na sebe bezprostředně dějově navazují,
 - c) postupně vzniklým následkům nebylo možné z objektivních či subjektivních důvodů zabránit.
25. **Totální škoda** je taková škoda, při níž součet všech nákladů na opravu dle technologie výrobce a na odtah pojištěného vozidla (včetně daně z přidané hodnoty) převyšuje obvyklou cenu vozidla (včetně daně z přidané hodnoty) v ČR v době bezprostředně před škodnou událostí.
26. **Parciální škoda** je taková škoda, při níž součet všech nákladů na opravu dle technologie výrobce a na odtah pojištěného vozidla (včetně daně z přidané hodnoty) **ne**převyšuje obvyklou cenu vozidla (včetně daně z přidané hodnoty) v ČR v době bezprostředně před škodnou událostí.
27. **Krádeží** se rozumí neoprávněné zmocnění se vozidla nebo jeho vnější části v úmyslu s vozidlem nebo jeho částí trvale nebo přechodně nakládat, za podmínky, že vozidlo bylo v době škodné události řádně zajištěno proti odcizení. Krádeží není zmocnění se vozidla nebo jeho částí podvodem nebo neoprávněným přisvojením si svěřeného vozidla (zpronevěra).
28. **Krádeží vloupáním** se rozumí násilné vniknutí do vozidla a zmocnění se vozidla, jeho vnitřní části nebo v něm uložené hmotné věci s úmyslem trvale nebo přechodně s nimi nakládat za podmínky, že vozidlo bylo v době škodné události řádně zajištěno proti odcizení a pachatel prokazatelně překonal překážku chránící vozidlo, jeho částí a v něm uložené hmotné věci před odcizením.
29. **Loupeží** se rozumí neoprávněné zmocnění se vozidla, jeho částí nebo věcí v něm uložených tak, že proti uživateli vozidla bylo použito násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.

30. **Vichřicí** se rozumí proudění větru vzduchu o rychlosti větší než 75 km/h.
31. **Krupobitím** se rozumí jev, kdy kousky ledu vzniklé kondenzací atmosférické vlhkosti po dopadu na pojištěné vozidlo způsobí jeho poškození nebo zničení.
32. **Úderem blesku** se rozumí zásah blesku (atmosférického výboje) do pojištěného vozidla.
33. **Sesuvem půdy, zřícením skal nebo zemin** se rozumí přírodními vlivy zapříčiněný nahodilý pohyb této hmoty.
34. **Sesuvem nebo zřícením laviny** se rozumí pád sněhové nebo ledové vrstvy z přírodních svahů.
35. **Povodní** se rozumí přechodné výrazné zvýšení hladiny vodního toku či vodní nádrže, způsobující zaplavení menších či větších ploch (územních celků) vodou, která se vylila z vodních toků či vodních nádrží nebo jejich břehy či hráze protrhla.
36. **Záplavou** se rozumí zaplavení určitého území postrádajícího přirozené odtoky vodou s následným vytvořením stojící nebo proudící vodní plochy.
37. **Požárem** se rozumí oheň vzniklý mimo určené ohniště nebo oheň, který určené ohniště opustil a vlastní silou se rozšířil, popřípadě byl pachatelem založen nebo rozšířen. Za požár se nepovažují účinky užitkového ohně nebo sálavého tepla a doutnání s omezeným přístupem vzduchu.
38. **Výbuchem** se rozumí náhlý ničivý projev tlakové síly spočívající v rozpínavosti plynu nebo par. Výbuchem není reakce ve spalovacím prostoru motoru nebo aerodynamický třesk.

ČLÁNEK 14 Doručování

1. Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, kterou zasílá pojistitel pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě a pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba pojistiteli. Pojistitel odesílá pojistníkovi, pojištěnému a oprávněné osobě zázilku na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na adresu, kterou písemnou formou pojistiteli sdělili. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zázilek. Peněžní částky mohou být zaslány pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněná osoba pojistiteli sdělili. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělí. Zasilání zázilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.
2. Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na účet pojistitele.
3. Písemnost pojistitele určená pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastížen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Pokud si adresát písemnost v úložní době nevyzvedl, považuje se tato za doručenu dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná; to neplatí, pokud adresát prokáže, že nemohl vyzvednout zázilku nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držiteli poštovní licence.
4. Doručování podle odst. 2 a 3 tohoto článku se týká zázilek zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zázilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
5. Písemnost odesílaná druhé smluvní straně je odesílána v listinné podobě, opatřená jednoznačnými identifikátory a podpisem odesílatele. Zasilání písemností telegraficky, dálkopisem (faxem) nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2 a první věty odst. 3 tohoto článku je možné na základě předchozí písemné a oběma smluvními stranami uzavřené dohody o způsobu zasilání písemností a potvrzování jejich přijetí, a dále též v případech, kdy se oznámení odesílané pojistiteli týká pouze oznámení přidělení nebo změny čísla technického průkazu, osvědčení o registraci nebo státní poznávací (registrační) značky.

ČLÁNEK 15 Závěrečná ustanovení

1. Pokud není pojistnou smlouvou jednáno jinak, komunikuje pojistitel s ostatními účastníky pojištění v českém jazyce.
2. Pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto pojistné podmínky, se řídí právním řádem České republiky a pro řešení sporů vzniklých přitom to pojištění jsou příslušné soudy České republiky. Toto platí rovněž pro pojistná rizika v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití místních předpisů.
3. Uzavřením pojistné smlouvy pojistník zprůžkuje pro případ vzniku škodné události orgány státní správy, policii, orgány činné v trestním řízení a hasičský záchranný sbor povinnosti mlčenlivosti a zmocňuje pojistitele nahlížet do soudních, policejních nebo úředních spisů a zhotovovat si z nich kopie nebo výpisy. Stejně tak zmocňuje pojistitele seznámit se s písemnostmi a jinými důkazy shromážděnými jinými pojistiteli v souvislosti s šetřením škodných událostí majících vztah k pojistnou smlouvou sjednanému pojištění.

Tyto VPP jsou platné od 1. 4. 2024

HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ VOZIDEL

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY ALLIANZ FLOTILA

OBSAH

HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ	ODDÍL I.	Pojištění pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla
Stanovení výchozí ceny vozidla pro výpočet pojistného	článek 1	Rozsah pojištění
Zúžení a rozšíření rozsahu pojištění	článek 3	Pojistné plnění
Systém přírážek za vozidla určená ke zvláštnímu účelu	článek 4	Pojištění pro případ škody na vozidle způsobené provozem jiného vozidla
DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ	ODDÍL II.	Územní platnost
Pojištění skel vozidla	článek 5	Rozsah pojištění
Rozsah pojištění	článek 6	Limit pojistného plnění, pojistné plnění, spoluúčast
Předmět pojištění, výluky z pojištění	článek 7	Pojištění právního poradenství
Limit pojistného plnění, pojistné plnění, spoluúčast	článek 8	Předmět pojištění a pojistné plnění
Pojištění zavazadel ve vozidle	článek 9	Výluky z pojištění
Rozsah pojištění	článek 10	SPOLEČNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ
Předmět pojištění, výluky z pojištění		ODDÍL III.
Pojistné plnění a jeho limit		Výpočet pojistného plnění
		Doložka o informačním systému ČAP
		Souhlas pojistníka se zpracováním osobních údajů

Ke Všeobecným pojistným podmínkám pro havarijní pojištění vozidel – ALLIANZ FLOTILA Allianz pojišťovny, a. s. (dále jen „VPP“), platným od 1. 4. 2024, se pro havarijní pojištění a doplňková pojištění sjednávají tyto Zvláštní pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel – ALLIANZ FLOTILA (dále jen „ZPP“).

ODDÍL I. – HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ

ČLÁNEK 1

Stanovení výchozí ceny vozidla pro výpočet pojistného

- Pokud není pojistnou smlouvou ujednáno jinak, vychází se pro potřeby výpočtu pojistného při sjednání pojištění:
 - z ceny nového vozidla včetně výbavy doložené fakturou vystavenou autorizovaným prodejcem nových vozidel v ČR, nebo
 - z ceny ojetého vozidla včetně výbavy stanovené pojistníkem na jeho vlastní odpovědnost, přičemž volba způsobu stanovení výchozí ceny vozidla pro výpočet pojistného je vždy na straně pojistníka.
- Stáří vozidla se pro účely tohoto pojištění vždy odvozuje od data první registrace vozidla (pokud nelze tento údaj v technickém průkazu nebo osvědčení o registraci zjistit, od 31. 12. roku výroby vozidla).
- Pro případ výpočtu pojistného za využití ceny nového vozidla včetně výbavy poskytne pojistitel v závislosti na stáří vozidla v pojistné smlouvě dohodnutou slevu z pojistného.

ČLÁNEK 2

Sjednávaný rozsah pojištění

Havarijní pojištění lze sjednat pro libovolné pojistné nebezpečí uvedené v čl. 2 VPP nebo jejich kombinaci s výjimkou pojistných nebezpečí odcizení, vandalismu a poškození nebo zničení zaparkovaného vozidla zvířetem, která musejí být vždy sjednána společně.

ČLÁNEK 3

Zúžení a rozšíření rozsahu pojištění

Pojistnou smlouvou je možné sjednat zúžení nebo rozšíření rozsahu havarijního pojištění:

- Zúžením rozsahu pojištění se rozumí omezení jeho územní platnosti pouze na území ČR.
- Rozšířením rozsahu pojištění se rozumí sjednání:
 - neuplatnění výluky na škody způsobené nerespektováním výrobcem vozidla, jeho částí nebo výbavy stanovené obsluhy v podobě
 - nezajištění ramene hydraulické ruky před jízdou,
 - přetížení vozidla nebo nesprávného rozložení přepravovaného nákladu,
 - nezajištění přepravovaného nákladu,

- neuplatnění výluky na škody vzniklé v důsledku sklápění, včetně škod vzniklých následkem neodjištění jističího čepu nádrže, kontejneru nebo korby před sklápěním,
- neuplatnění výluky na škody mající původ v činnosti silničního vozidla jako pracovního stroje druhu – zvedací plošina, hydraulická ruka, radlice na sníh, zametací stroj – způsobené chybou jeho obsluhy,
- havarijního pojištění s odlišným snižováním pojistného plnění z důvodu poklesu obvyklé ceny vozidla (GAP):

Varianta GAP – pořízovací cena – bez omezení formy vlastnictví vozidla – pojistná částka po dobu prvních tří let trvání od počátku pojištění odpovídá:

- pořízovací ceně vozidla z faktury vystavené vlastníkově vozidla prodejcem nových vozidel v ČR (dále jen „pořízovací cena vozidla“)
 - pokud obvyklá cena vozidla neklesne pod 50 % jeho pořízovací ceny,
 - obvyklé ceně vozidla navýšené o 50 % pořízovací ceny vozidla
 - pokud obvyklá cena vozidla klesne pod 50 % jeho pořízovací ceny,
- po uplynutí tří let trvání pojištění odpovídá pojistná částka obvyklé ceně vozidla včetně jeho výbavy;

- Pojistnou smlouvou sjednané rozšíření rozsahu pojištění dle odst. 2 písm. b) a c) tohoto článku se nevztahuje na škody vzniklé na:
 - vyměnitelných částech strojního zařízení, které podléhají zvýšenému opotřebení a během jeho životnosti musejí být obvykle několikrát vyměněny,
 - těsnění, manžetách a provozních náplních strojního zařízení.

ČLÁNEK 4

Systém přírážek za vozidla určená ke zvláštnímu účelu

Pojistitel má právo uplatnit přírážku k pojistnému za celou dobu, kdy havarijní pojištění bylo sjednáno k vozidlu určenému k některému z následujících zvláštních účelů:

- 100 % za vozidlo určené k provozování taxislužby nebo sdílené přepravy osob (např. Uber) (koef. 2,00),
- 150 % za vozidlo určené k pronájmu (autopůjčovna, carsharing) (koef. 2,50),
- 50 % za vozidlo určené k přepravě nebezpečných věcí – ADR (koef. 1,50),
- 100 % za komerční rozvoz zboží konečnému spotřebiteli (koef. 2,00).

ODDÍL II. – DOPLŇKOVÁ POJIŠTĚNÍ

Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, vztahují se doplňková pojištění (s výjimkou doplňkového pojištění pro případ škody na vozidle způsobené provozem jiného vozidla dle čl. 14 ZPP) na pojistné události, které během trvání pojištění nastanou na území Evropy včetně Turecka s výjimkou Běloruska, Moldavska, Ruska a Ukrajiny.

POJIŠTĚNÍ SKEL VOZIDLA

Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, lze doplňkové pojištění skel vozidla sjednat a může trvat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících havarijního pojištění nebo pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

ČLÁNEK 5

Rozsah pojištění

Pojištění skel vozidla se vztahuje na případ havárie, živelní události, odcizení a vandalismu.

ČLÁNEK 6

Předmět pojištění, výluky z pojištění

- Pojištění se vztahuje na obvodové (i střešní) skleněné (nebo z jiného průhledného materiálu vyrobené) výplně sloužící k výhledu z vozidla (dále jen „okna“) uvedeného v pojistné smlouvě včetně dle výrobce vozidla povinně společně se sklem vyměňovaných částí, s výjimkou:
 - skel motocyklů, tříkolek, čtyřkolek a sněž. skútrů,
 - bočních a zadních oken autobusů.
- Kromě obecných výluk stanovených v čl. 4 VPP se pojištění též nevztahuje na veškeré související škody (např. na škody na dálničních známkách, ochranných fóliích, těsnění, otevíracím mechanismu, dodatečných úpravách skel, laků, čalounění apod.).

ČLÁNEK 7

Limit pojistného plnění, pojistné plnění, spoluúčast

- Limit pojistného plnění je v tomto pojištění horní hranicí pojistného plnění při jedné pojistné události. Výši limitu pojistného plnění si pojistník zvolí v pojistné smlouvě. Výše pojistného plnění při jedné pojistné události je současně omezena obvyklou cenou vozidla v době bezprostředně před škodnou událostí.
- Pro tento druh pojištění se ujednáva spoluúčast 10 %, která se z pojistného plnění neodečítá v případě, že sklo bylo opraveno a nikoli vyměněno a nebo pokud je k vozidlu sjednáno havarijní pojištění.
- Nárok na pojistné plnění nevznikne, pokud současně se škodou na pojištěném skle došlo ke škodě na jiných částech vozidla a pojištěný uplatňuje nárok na pojistné plnění z havarijního pojištění.
- V případě vzniku pojistné události z tohoto pojištění se ustanovení čl. 8 odst. 9 písm. a) a b) VPP nepoužije.
- Podmínkou pro uplatnění nároku na pojistné plnění z tohoto pojištění je kromě jiných povinností stanovených VPP a ZPP, včetně umožnění pojistiteli provést prohlídku poškozeného vozidla, následně předložení faktury autorizovaného opravce nebo smluvního opravce pojistitele za provedenou výměnu nebo opravu skla (tzn., že se v tomto případě neumožňuje likvidace pojistných událostí rozpočtem nákladů na opravu ve smyslu čl. 17 ZPP). Pro účely tohoto pojištění se autorizovaným oprávcem rozumí fyzická nebo právnická osoba s oprávněním podnikat v tomto oboru, která opravuje nebo dodává do vozidel typy skel, jejichž technická způsobilost byla schválena příslušným orgánem státní správy.

POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL VE VOZIDLE

Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, lze doplňkové pojištění zavazadel ve vozidle sjednat a může trvat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících havarijního pojištění nebo pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

ČLÁNEK 8

Rozsah pojištění

- Pojištění zavazadel ve vozidle se vztahuje na případy havárie, živelní události, odcizení, vandalismu a ztráty.
- Pro účely tohoto pojištění se ztrátou rozumí stav, kdy fyzická osoba v souvislosti s pojistnou událostí uvedenou v odst. 1 tohoto článku, prokazatelně pozbyla schopnost pojištěnou věc nebo její část opatrovat.
- Toto pojištění se sjednává bez spoluúčasti.

ČLÁNEK 9

Předmět pojištění, výluky z pojištění

- Pojištění se vztahuje na zavazadla a hmotné věci osobní potřeby přepravované v pojištěném vozidle nebo v uzamčeném prostoru střešního boxu upevněném na vozidle (dále jen „zavazadla“), jakož i na střešní a zadní nosič a střešní box pro přepravu zavazadel instalované na pojištěném vozidle.
- Kromě obecných výluk z pojištění stanovených v čl. 4 VPP se toto pojištění nevztahuje též na:
 - peníze, ceniny, cenné papíry a směnky, vkladní a šekové knížky, platební nebo jiné karty umožňující bezhotovostní platbu,
 - osobní doklady všeho druhu, letenky apod. včetně nákladů spojených s jejich znovupořádkem,
 - drahé kovy a kameny a předměty z nich vyrobené, šperky, perly, polodrahokamy,

- písemnosti, plány, jiné dokumentace,
 - záznamy na zvukových, obrazových a datových nosičích,
 - příslušenství, vybavení a náhradní díly vozidel,
 - díla umělecká, zvláštní kulturní a historické hodnoty, starožitnosti, sbírky a věci sběratelského zájmu,
 - kožichy,
 - zbraně a střelivo, jejich příslušenství a náhradní díly,
 - zboží určené k následnému prodeji,
 - škody na zavazadlech způsobené jejich nesprávným uložením včetně všech následných škod, které byly nesprávným uložením zavazadel způsobeny.
- Dojde-li k odcizení zavazadel, poskytne pojistitel pojistné plnění v případě, že vozidlo resp. i střešní box byly v době škodné události uzavřeny a zabezpečeny proti vniknutí nepovolané osoby a pachatel prokazatelně za použití zjevného násilí překonal překážku chránící zavazadlo před odcizením. Za překážku se nepovažuje plachta nebo jiný nepevný materiál.
 - V případě odcizení nosičů a střešních boxů je poskytnutí pojistného plnění podmíněno jejich řádným připevněním k vozidlu a skutečností, že pachatel prokazatelně za použití zjevného násilí překonal překážku bránící jejich odcizení.

ČLÁNEK 10

Pojistné plnění a jeho limit

- Oprávněnou osobou je vlastník zavazadla, na které se toto pojištění vztahuje, není-li dohodnuto jinak.
- Limit pojistného plnění je v tomto pojištění horní hranicí pojistného plnění při jedné pojistné události. Výši limitu pojistného plnění si zvolí pojistník v pojistné smlouvě.
- Odchylně od příslušných ustanovení VPP poskytne pojistitel v případě poškození zavazadla, nosiče nebo střešního boxu pojistné plnění v podobě úhrady účelně vynaložených nákladů na jeho opravu, a to až do výše obvyklé ceny této věci. V případě zničení, odcizení nebo ztráty zavazadla, nosiče nebo střešního boxu poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši jeho obvyklé ceny. Použitelné zbytky poškozených věcí zůstávají tomu, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, přičemž zůstatková hodnota těchto zbytků představující částku, za kterou je možné zbytky zpeněžit, bude z tohoto plnění odečtena.
- Dojde-li k odcizení zavazadla, poskytne pojistitel pojistné plnění na základě:
 - ukončeného šetření policií a
 - prokázání pořízení či vlastnictví zavazadla, střešního a zadního nosiče či střešního boxu pojištěným.

Pokud nebylo pojištěným prokázáno pořízení či vlastnictví odcizeného zavazadla, střešního a zadního nosiče či střešního boxu podle písm. b), je pojistitel oprávněn rozhodnout o snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění.

POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ÚHRADY NÁKLADŮ ZA NÁJEM NÁHRADNÍHO VOZIDLA

Doplňkové pojištění pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla lze sjednat a může trvat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících havarijního pojištění nebo pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

ČLÁNEK 11

Rozsah pojištění

- Předmětem pojištění je úhrada nákladů za nájem náhradního vozidla (s výjimkou nákladů na pohonné hmoty, mytí, čištění aj.):
 - po dobu opravy vozidla nebo
 - v období 30 dní od vzniku totální škody na vozidle, která je pojistnou událostí z havarijního pojištění,

do výše v pojistné smlouvě zvoleného limitu pojistného plnění.

- Pojištění lze sjednat pro osobní nebo nákladní automobil o celkové hmotnosti do 3 500 kg.
- Toto pojištění se sjednává bez spoluúčasti.

ČLÁNEK 12

Pojistné plnění

- Nárok na úhradu nákladů za nájem náhradního vozidla vzniká oprávněnému uživateli vozidla za předpokladu splnění některé z následujících podmínek:
 - vozidlo zůstane následkem poruchy, havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojizdné, jeho oprávněný uživatel využije k jeho odtahu služeb smluvního partnera pojistitele dostupného z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 a vznikne mu nárok na náhradní vozidlo ze současně platného pojištění základní asistence,
 - k vozidlu je sjednáno havarijní pojištění, jeho oprávněnému uživateli vozidla vznikne současně nárok na pojistné plnění z havarijního pojištění a doba opravy vozidla prováděná v autorizované (pro značku vozidla uvedeného v pojistné smlouvě) nebo ve smluvní opravně pojistitele přesáhne 8 hodin,
 - k vozidlu je sjednáno havarijní pojištění, jeho oprávněnému uživateli vozidla vznikne současně nárok na pojistné plnění z havarijního pojištění z důvodu totální škody na vozidle.

2. Oprávněný uživatel náklady za nájem náhradního vozidla prokáže fakturou nebo jiným obdobným dokladem vystaveným osobou oprávněnou podle příslušných právních předpisů podnikat v oboru pronájmu a půjčování vozidel.
3. Limit pojistného plnění je v tomto pojištění horní hranicí pojistného plnění při jedné pojistné události. Výši limitu pojistného plnění si zvolí pojistník v pojistné smlouvě. Výše pojistného plnění je současně omezena částkou odpovídající obvyklým cenám půjčování (v ČR) za danou značku, typ a model zapůjčeného vozidla.

POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ŠKODY NA VOZIDLE ZPŮSOBENÉ PROVOZEM JINÉHO VOZIDLA

Doplňkové pojištění pro případ škody na vozidle způsobené provozem jiného vozidla sjednat a může trvat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

ČLÁNEK 13 Územní platnost

Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, vztahuje se pojištění na pojistné události, které během trvání pojištění nastanou na území České republiky.

ČLÁNEK 14 Rozsah pojištění

Pojištění se vztahuje na případy poškození nebo zničení vozidla uvedeného v pojistné smlouvě, za níž odpovídá osoba s platným pojištěním odpovědnosti z provozu vozidla nebo osoba bez platného pojištění odpovědnosti, za kterou poskytuje plnění Česká kancelář pojistitelů (dále jen „ČKP“) ze svého garančního fondu.

ČLÁNEK 15 Limit pojistného plnění, pojistné plnění, spoluúčast

1. V případě poškození vozidla se (odchylně od čl. 10 odst. 1 VPP a čl. 17 ZPP) pojistným plněním rozumějí pojištěným uplatněné a prokázané účelně vynaložené náklady:
 - a) na opravu v pojistné smlouvě uvedeného vozidla, maximálně však do výše obvyklé ceny vozidla v ČR v době bezprostředně před škodnou událostí,
 - b) na jeho odtah do opravy a
 - c) na zapůjčení náhradního vozidla po dobu, kdy pojištěné vozidlo bude nepojízdné, nejdéle však do doby informování oprávněné osoby pojistitelem nebo jeho smluvním partnerem, že výše škody na vozidle odpovídá totální škodě.
2. V případě totální škody na vozidle se (odchylně od čl. 10 odst. 2 VPP) pojistným plněním rozumějí náklady na pořízení vozidla stejného druhu a kvality v ČR snížené o částku odpovídající stupni opotřebení či jiného znehodnocení s přihlédnutím k dané situaci na trhu v ČR (obvyklá cena v době bezprostředně před škodnou událostí) a o hodnotu použitelných zbytků (dle čl. 10 odst. 5 VPP).
3. Pojistné plnění podle odst. 1 a 2 tohoto článku je současně limitováno částkou, na jejíž úhradu má pojištěný vlastník poškozeného vozidla právo dle Zákoníku o zákona č. 30/2024 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, v platném znění.
4. Pojištění se sjednává bez spoluúčasti a vztahuje se pouze na takovou škodu nebo její část, která nebude současně uplatňována z havarijního nebo jiného pojištění.
5. Pojistné plnění je v případě spoluodpovědnosti provozovatele nebo řidiče pojištěného vozidla poskytováno podle jejich účasti na vzniklé škodě.
6. Podmínkou pro uplatnění nároku na pojistné plnění je:
 - a) šetření dopravní nehody Policií České republiky nebo
 - b) jednoznačné prokázání, že za škodu odpovídá/spoluodpovídá provozovatel nebo řidič silničního vozidla, jehož provozem byla škoda na pojištěném vozidle způsobena, jakož i zplnomocnění pojistitele, aby jménem poškozeného vlastníka pojištěného vozidla uplatnil jeho nárok (v rozsahu škody kryté tímto doplňkovým pojištěním) na náhradu škody z pojištění odpovědnosti osoby odpovědné za škodu způsobenou na pojištěném vozidle nebo vůči ČKP.
7. Pojištěný je povinen předložit pojistiteli za účelem šetření pojistné události, kromě jiných dokladů, rovněž pravomocné rozhodnutí Policie ČR nebo příslušného správního orgánu o výsledku šetření dopravní nehody nebo originální záznam o nehodě sepsaný účastníky na místě nehody, z nichž bude jednoznačně vyplývat odpovědnost/spoluodpovědnost provozovatele jiného než pojištěného vozidla za škodu vzniklou na pojištěném vozidle.

8. Již vyplacené pojistné plnění nebo jeho část je pojištěný povinen pojistiteli vrátit, pokud následně vyjde najevo, že právo na úhradu škody nebo její části z pojištění odpovědnosti osoby odpovědné za jemu způsobenou škodu na vozidle/nebo z garančního fondu ČKP neměl.

POJIŠTĚNÍ PRÁVNÍHO PORADENSTVÍ

ČLÁNEK 16 Předmět pojištění a pojistné plnění

1. Oprávněnými osobami jsou vlastníci vozidla, řidiči a osoby přepravované ve vozidle.
2. Pojištění se vztahuje na oblasti:
 - a) šetření dopravních nehod
 - b) jednání s celními orgány
 - c) trestního a přestupkového řízení
 - d) odebrání řidičského či technického průkazu
 - e) koupě a prodeje vozidla (vč. reklamace)
3. Za pojistnou událost považujeme, pokud se oprávněné osobě stane v době trvání pojištění něco, kvůli čemu bude potřebovat právní poradou k problematice týkající se vlastnictví, provozu či řízení pojištěného vozidla.
4. Právní poradou rozumíme poskytnutí telefonické, případně písemné, jednorázové právní pomoci.
5. Zavazujeme se Vám zajistit 24 hodin denně 365 dnů v roce:
 - a) poskytování právních porad,
 - b) informace o právních předpisech a postupech v oblasti provozu a změny vlastnictví vozidel,
 - c) informace o relevantních kontaktech (advokáti, matriky, notáři, soudy, státní správa, policie, velvyslanectví),
 - d) překlady a tlumočení při silniční, hraniční a celní kontrole, při komunikaci s účastníky či svědky dopravní nehody a jednání se státními orgány, s celkovým limitem pojistného plnění 50 000 Kč

ČLÁNEK 17 Vyluky z pojištění

1. Právní poradou není sepsání či schvalování smluv a jiných právních dokumentů či podání.
2. Pojištění se nevztahuje na:
 - a) porady týkající se trestných činů nebo přestupků spáchaných oprávněnou osobou úmyslně,
 - b) poradenství při sporech mezi oprávněnou osobou a D.A.S., Rechtsschutz AG., pobočkou pro ČR
 - c) poradenství při sporech mezi pojistníkem a oprávněnou a osobou,
 - d) uplatňování nároků, které byly na oprávněnou osobu převedené, nebo které oprávněná osoba uplatňuje svým jménem pro třetí osobu,
 - e) poradenství při problémech, které nastaly v souvislosti s požitím nebo s podezřením požití alkoholu či jiných návykových látek oprávněnou osobou,
 - f) právní spory mezi vlastníky, spoluvlastníky a dalšími uživateli vozidla navzájem,
 - g) poradenství v důsledku pojistné události, která nastala při řízení pojištěného vozidla bez platného osvědčení o technickém průkazu nebo bez příslušného platného řidičského oprávnění, je-li osvědčení o technickém průkazu nebo řidičské oprávnění dle příslušných právních předpisů potřeba
 - h) právní spory, které vznikly v důsledku aktivní účasti na motoristických sportovních závodech a soutěžích včetně tréninkových jízd,
 - i) poradenství ve sporech o náhradu škody, která je vůči oprávněné osobě uplatňována,
 - j) uplatňování nároků na náhradu škody vzniklé na přepravovaném nákladu, jehož není nikdo z posádky vozidla vlastníkem nebo oprávněným uživatelem,
 - k) spory, které vyplývají z podnikatelské činnosti.

K doplnění pojištění právního poradenství dochází jako náhrada dosud poskytovaného právního poradenství pouze na základě našeho veřejného příslibu.

ODDÍL III. – SPOLEČNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

ČLÁNEK 18 Výpočet pojistného plnění

1. V případě parciální škody likvidované na základě vystavené faktury za opravu vozidla bude u plátců DPH pojistné plnění vyčísleno bez DPH. Při totální škodě bude u plátců DPH proveden výpočet plnění bez DPH u vozidel, u nichž je možno uplatnit odpočet DPH.
2. Při likvidaci pojistné události prováděné na základě předložených dokladů o opravě vozidla bude předložený doklad akceptován za splnění následujících podmínek:

- a) ceny materiálu a práce nepřevyší obvyklé ceny v ČR,
 - b) náklad na opravu včetně DPH nepřevyší obvyklou cenu vozidla v ČR včetně DPH ke dni vzniku pojistné události.
3. Při likvidaci pojistné události prováděné rozpočtem nákladů na opravu vychází pojistitel z ceny:
 - náhradních dílů kvalitativně srovnatelných s díly výrobce nebo dovozce bez DPH,
 - práce dle běžných hodinových sazeb neznačkových opravců bez DPH při respektování normohodin výrobce.

4. Při likvidaci pojistné události

- a) vzniklé na autorádiu, navigaci, audiovizuální technice, airbazích včetně řídicích jednotek k nim, jakož i na ostatních elektronických prvcích vozidla, sedadlech včetně zádržných systémů a na slitinových discích kol, kdy pojištěný nebude schopen pojistiteli předložit doklady o jejich opravě a nebo nahrazení autorizovaným nebo smluvním opravcem pojistitele nebo
- b) vzniklé krupobitím, kdy pojištěný nebude schopen pojistiteli předložit doklady o provedení opravy vozidla autorizovaným nebo smluvním opravcem pojistitele,

poskytne pojistitel odchýlně od odst. 3 tohoto článku pojistné plnění za takto způsobenou škodu pouze do výše, kterou měla tato škoda vliv na snížení obvyklé ceny pojištěného vozidla jako celku.

- 5. Byla-li škoda na vozidle likvidována rozpočtem nákladů na opravu, je povinností pojištěného pojistiteli prokázat odstranění jejích následků při uplatnění další škody na vozidle. Při nesplnění této povinnosti je vozidlo považováno za neopravené.
- 6. Náklady prokázané na vyproštění a dopravu poškozeného vozidla budou pojistitelem uhrazeny, pokud byly účelně vynaloženy na přemístění vozidla poškozeného pojistnou událostí, a to z místa havárie do nejbližšího místa jeho možné opravy, popř. nejbližšího místa jeho možného uložení.
- 7. Náklady za parkování vozidla poškozeného při pojistné události budou pojistitelem uhrazeny za dobu nezbytně nutnou k uskladnění tohoto vozidla z důvodů bezpečnostních, hygienických nebo ekologických, nejvýše však za dobu 30 dnů.

ČLÁNEK 19

Doložka o informačním systému ČAP

Pojištník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění do Informačního systému České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu ČAP, který je uživatelem tohoto systému. Účelem informačního systému je zjišťovat, shromažďovat, zpracovávat, uchovávat a členům ČAP poskytovat informace o klientech s cílem jejich ochrany a ochrany pojišťoven. Informační systém slouží i k účelům evidence a statistiky.

ČLÁNEK 20

Souhlas pojištníka se zpracováním osobních údajů

Pojištnou smlouvou je možné dohodnout souhlas fyzické osoby pojištníka se zpracováním jeho osobních údajů pojistitelem v rozsahu jméno, příjmení, adresa, datum narození, kontaktní údaje, podrobnosti elektronického kontaktu a údaje pojištění (vyjma citlivých údajů) pro marketingové účely a pro účely nabídky svých produktů, produktů dceřiných a sesterských společností pojistitele a jiných poskytovatelů finančních služeb, s nimiž pojistitel spolupracuje, a to na dobu od udělení souhlasu do uplynutí jednoho roku od zániku pojištění. Udělení souhlasu není podmínkou uzavření pojistné smlouvy a lze jej kdykoli odvolat.

Tyto ZPP jsou platné od 1. 4. 2024

HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ VOZIDEL

„ASISTENCE“

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY ALLIANZ FLOTILA

Ke Zvláštním pojistným podmínkám pro havarijní pojištění vozidel – ALLIANZ FLOTILA Allianz pojišťovny, a. s. (dále jen „ZPP“) platným od 1. 4. 2024 se pro pojištění asistence vydávají tyto Doplnkové pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel „ASISTENCE“ – ALLIANZ FLOTILA (dále jen „DPP“). Pojištění asistence je z hlediska občanského zákoníku pojištěním škodovým.

ODDÍL I. – POJIŠTĚNÍ ZÁKLADNÍ ASISTENCE

ČLÁNEK I

Obecné ustanovení

Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním odpovědnosti z provozu vozidla nebo havarijním pojištěním sjednaným u Allianz pojišťovny, a. s., (dále jen „oprávněné osoby“) vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem Allianz pojišťovny, a. s., dostupným z České republiky i ze zahraničí na tel. číslo +420 241 170 000 (dále jen „smluvní partner“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.

ČLÁNEK II

Rozsah pojištění

1. V případě, že je vozidlo po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla asistenční službou na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si hraší oprávněná osoba sama,
 - výloh za vyproštění a za manipulaci s vozidlem,
 - odtahu vozidla do nejbližší opravní schopné vozidlo opravit, nebo v případě současně sjednaného pojištění asistence PLUS odtahu vozidla do jiného místa, které si oprávněná osoba určí v případě, že oprava určená smluvním partnerem nebude schopna vozidlo zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu úschovy nepojízdného vozidlaa to v maximální výši 2 500 Kč (mimo území ČR 5 000 Kč).
2. V případě, že vozidlo zůstane po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné a oprava určená smluvním partnerem nebude schopna vozidlo zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu úschovy nepojízdného vozidla
 - v maximální výši 500 Kč na den po dobu nejvýše 2 dnů pro vozidlo s celkovou hmotností do 3 500 kg,
 - v maximální výši 750 Kč (mimo území ČR 2 000 Kč) na den po dobu nejvýše 2 pracovních dnů pro vozidlo s celkovou hmotností nad 3 500 kg.
3. V případě, že osobní nebo nákladní automobil o celkové hmotnosti do 3 500 kg zůstane po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdný a oprava určená smluvním partnerem nebude schopna vozidlo zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby, má oprávněná osoba nárok na zorganizování vypůjčení a úhradu nákladů za nájem náhradního automobilu (s výjimkou nákladů na pohonné hmoty, mytí, čištění aj.) na nezbytně nutnou dobu, max. na dobu 24 hodin, přičemž soboty, neděle a státní svátky se do těchto lhůt nezapočítávají.
4. V případě odcizení osobního nebo nákladního automobilu o celkové hmotnosti do 3 500 kg (doloženého potvrzením o oznámení odcizení vozidla místně příslušné policii) má oprávněná osoba nárok na zorganizování vypůjčení a úhradu nákladů za nájem náhradního automobilu (s výjimkou nákladů na pohonné hmoty, mytí, čištění aj.) na nezbytně nutnou dobu, max. na dobu 30 dnů.

5. O volbě a způsobu zajištění dostupnosti náhradního automobilu dle odst. 3 a 4 tohoto článku rozhoduje smluvní partner. Oprávněná osoba je povinna za účelem převzetí náhradního vozidla předložit půjčitelu svůj občanský průkaz nebo cestovní pas a řidičský průkaz osvědčující oprávnění k řízení automobilu a potvrdit podmínky spojené s jeho pronájmem a užíváním (např. depozit, vlastnictví embosované kreditní karty, věk řidiče vyšší než 21 let, vlastnictví řidičského oprávnění pro řízení automobilu delší než 2 roky, nemožnost opustit s vozidlem území daného státu apod.). Doložení vrácení vypůjčeného vozidla a případné finanční vyrovnání oprávněné osoby s půjčitelem mohou být podmínkou vydání odtahového nepojízdného vozidla z opravy a poskytnutí pojistného plnění. Pojistitel společně s poskytovatelem asistenčních služeb jsou oprávněni požadovat po oprávněné osobě úhradu nákladů, které jim vznikly v souvislosti s jejím nedodržením výpůjčních podmínek půjčovny vozidel. Pokud z pojištění sjednaných k nepojízdnému automobilu vyplývá další nárok na úhradu nákladů za nájem náhradního vozidla, uplatní oprávněný uživatel vozidla nárok na jejich úhradu přímo vůči pojistiteli.
6. Oprávněná osoba má dále nárok na:
 - a) zorganizování a úhradu nákladů telefonického tlumočení nezbytných prvotních jednání posádky vozidla s bezpečnostními orgány, záchranou službou nebo účastníky nehody v souvislosti s účastí vozidla na dopravní nehodě, jeho poškozením nebo odcizením,
 - b) zorganizování otevření zabouchnutých nebo uzamčených dveří vozidla, odemknutí spínací skříňky nebo zámku řadič páky (pokud je to technicky možné a oprávněnou osobou akceptovatelné) nebo zorganizování jeho odtahu do nejbližší opravní schopné vozidlo odborně otevřít, odemknout spínací skříňku nebo zámek řadič páky, pokud vozidlo zůstane z důvodu zabouchnutí dveří, odcizení, ztráty nebo poškození klíčů nebo z důvodu poškození zámků nepojízdné,
 - c) zorganizování odvozu členů posádky vozidla do místa jejich bydliště nebo jiného společného a maximálně stejně vzdáleného místa,
 - d) podání informací, jak postupovat při vyplňování záznamu o dopravní nehodě, při vyřazení vozidla z evidence vozidel, na sdělení kontaktu na zastupitelské úřady České republiky, zdravotnická zařízení, lékárny, hotely, ubytovací služby, autoservisy, prodejny náhradních dílů, na vyhledávání dopravního spojení apod.,
 - e) zorganizování a úhradu pořízení fotodokumentace místa dopravní nehody,
 - f) zorganizování odtahu nepojízdných vozidel dalších účastníků dopravní nehody,
 - g) zorganizování přistavení náhradního automobilu s celkovou hmotností do 3 500 kg.
7. Pokud je k vozidlu současně sjednáno pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a havarijní pojištění, limity pojistného plnění stanovené v odst. 1 a 2 tohoto článku vyjádřené finanční částkou a limity stanovené v odst. 3 a 4 tohoto článku vyjádřené délkou výpůjční doby se zdvojnásobí.

ODDÍL II – POJIŠTĚNÍ ASISTENCE PLUS

ČLÁNEK I

Obecná ustanovení

1. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, lze pojištění asistence PLUS sjednat ve variantě STANDARD, TRIO nebo MAXI a jen v případě tožného vozidla o celkové hmotnosti nad 3 500 kg je možné k němu sjednat pojištění asistence PLUS ve variantě MAXI SOUPRAVA vztahující se i na k němu připojené přípojné vozidlo o celkové hmotnosti nad 3 500 kg třeba i bez pojištění u Allianz pojišťovny.
 2. Tato pojištění lze sjednat a mohou trvat pouze za předpokladu k témuž vozidlu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajícího pojištění odpovědnosti nebo havarijního pojištění.
 3. Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním asistence PLUS sjednaným u Allianz pojišťovny, a. s., (dále jen „oprávněné osoby“) vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem Allianz pojišťovny, a. s., dostupným z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 (dále jen „smluvní partner“).
- zabouchnutí, odcizení, ztráty nebo poškození klíčů nebo z důvodu poškození zámek nepojízdné; ve variantě STANDARD v maximální výši 5 000 Kč (mimo území ČR 10 000 Kč) – nelze uplatnit v souběhu s asistenční službou dle odd. I, čl. II odst. 1 a odd. II čl. II část A odst. 1 těchto DPP,
- c) dopravy řidiče za účelem vyzvednutí opraveného vozidla z opravy v případě, že oprava vozidla v opravně určené smluvním partnerem nebude dokončena do 8 hodin od vyžádání asistenční služby; o volbě dopravního prostředku rozhoduje smluvní partner,
 - d) nákladů na dopravu řidiče do autopůjčovny, na zapůjčení náhradního vozidla a přeložení nákladu na náhradní vozidlo pro jeho jízdu do místa určeného oprávněnou osobou; ve variantě STANDARD v maximální výši 10.000 Kč v případě, že vozidlo o celkové hmotnosti nad 3 500 kg zůstane mimo území ČR nepojízdné a nepodaří se jej zprovoznit do 2 dnů od vyžádání asistenční služby.

ČLÁNEK II

Rozsah pojištění – Část A

1. V případě, že je vozidlo po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalizmu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla asistenční službou na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si hradí oprávněná osoba sama,
 - výloh za vyproštění a za manipulaci s vozidlem,
 - odtahu vozidla do nejbližší opravní schopné vozidlo opravit, nebo odtahu vozidla do jiného místa, které si oprávněná osoba určí v případě, že oprava určená smluvním partnerem nebude schopna vozidlo zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby,ve variantě STANDARD v maximální výši 5 000 Kč (mimo území ČR 10 000 Kč).

2. V případě, že je vozidlo po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalizmu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné a nepodaří-li se ho zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby, a také v případě, kdy došlo k odcizení vozidla, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu:

- a) ubytování v hotelu v maximální výši 2 000 Kč za noc a osobu, a to ve variantě STANDARD po dobu nejvýše 2 nocí anebo dopravu do místa jejího bydliště nebo jiného místa, ale pouze do výše nákladů, které by byly vynaloženy smluvním partnerem za její návrat do místa jejího bydliště; o druhu poskytnuté asistenční služby, jakož i o volbě dopravního prostředku, rozhoduje smluvní partner,
- b) úschovy nepojízdného vozidla ve variantě STANDARD
 - v maximální výši 500 Kč na den po dobu nejvýše 2 dnů pro vozidlo s celkovou hmotností do 3 500 kg,
 - v maximální výši 750 Kč (mimo území ČR 2 000 Kč) na den po dobu nejvýše 2 pracovních dnů pro vozidlo s celkovou hmotností nad 3 500 kg;

přičemž soboty, neděle a státní svátky se do této lhůty nezapočítávají.

3. Oprávněná osoba má dále nárok na zorganizování a úhradu:

- a) náhradního řidiče pro nejkratší cestu do místa bydliště nebo sídla vlastníka vozidla v ČR (bez nároku na úhradu nákladů na pohonné hmoty, silniční a parkovací poplatky) v případě úrazu či hospitalizace řidiče vozidla, ztráty nebo zničení jeho zdravotních pomůcek (s výjimkou brýlí a kontaktních čoček) nezbytných pro bezpečné řízení vozidla; ve variantě STANDARD v maximální výši 5 000 Kč (mimo území ČR 10 000 Kč); podmínkou poskytnutí této služby je doložení potvrzení lékaře, že jeho zdravotní nebo psychický stav nebo chybějící zdravotní pomůcky mu neumožňují řídit vozidlo,
- b) nákladů na otevření zabouchnutých nebo zamčených dveří vozidla, odemknutí spínací skříňky nebo zámku řadicí páky (pokud je to technicky možné a oprávněnou osobou akceptovatelné) nebo jeho odtahu do nejbližší opravní schopné vozidlo odborně otevřít, odemknout spínací skříňku nebo zámek řadicí páky, pokud vozidlo zůstane z důvodu

4. Pojistnou smlouvou mohou být sjednány následující zvýšené finanční limity pro asistenční služby vyjmenované v této části A:

- a) odst. 1 a 3 písm. a), b), a to ve variantě:

TRIO – v maximální výši 50.000 Kč (v ČR i zahraničí),

MAXI, MAXI SOUPRAVA – bez finančních limitů,

- b) odst. 2 písm. a), a to ve variantě:

TRIO, MAXI, MAXI SOUPRAVA – po dobu nejvýše 6 nocí,

- c) odst. 2 písm. b), a to ve variantě:

TRIO, MAXI, MAXI SOUPRAVA – po dobu nejvýše 6 dnů,

- d) odst. 3 písm. d), a to ve variantě:

TRIO – v maximální výši 50.000 Kč.

MAXI – bez finančního limitu.

MAXI SOUPRAVA – v maximální výši 500.000 Kč

Rozsah pojištění – Část B

1. V případě, že osobní nebo nákladní automobil o celkové hmotnosti do 3 500 kg zůstane po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalizmu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdný a je nezbytný jeho odtah do pro danou značku autorizované nebo smluvní opravní pojistitele nebo pokud dojde k odcizení takového automobilu s platným havarijním pojištěním pro případ jeho odcizení u Allianz pojišťovny, a. s., má oprávněná osoba kromě asistenční služby uvedené v části A tohoto článku rovněž nárok na zorganizování a úhradu:
 - a) přistavení náhradního osobního automobilu nebo odvozu posádky vozidla do autopůjčovny, organizaci zapůjčení náhradního osobního automobilu (s limitem půjčovného 1.000 Kč/den) a jeho následného vyzvednutí a odvozu zpět do autopůjčovny až do vzdálenosti 50 km od místa jeho vyzvednutí nebo
 - b) odvozu členů posádky vozidla do místa jejich bydliště nebo jiného společného a maximálně stejně vzdáleného místa.
2. O volbě a způsobu zajištění dostupnosti náhradního osobního automobilu a odvozu posádky vozidla rozhoduje smluvní partner.
3. Oprávněná osoba je povinna za účelem převzetí přistaveného náhradního vozidla předložit zástupci smluvního partnera svůj občanský průkaz nebo cestovní pas a řidičský průkaz s oprávněním k řízení přistaveného osobního automobilu a potvrdit podmínky spojené s jeho pronájmem a užíváním (např. vlastnictví embosované kreditní karty, věk řidiče vyšší než 21 let, vlastnictví řidičského oprávnění pro řízení automobilu delší než 2 roky, nemožnost opustit s vozidlem území daného státu apod.).
4. Doložení vrácení vypůjčeného vozidla a úhrada půjčovného půjčitelé může být podmínkou vydání odtahového nepojízdného vozidla z opravy, resp. poskytnutí pojistného plnění z pojištění pro případ odcizení.
5. Pojistitel společně s poskytovatelem asistenčních služeb jsou oprávněni požadovat po oprávněné osobě úhradu nákladů, které jim vznikly v souvislosti s jejím nedodržením výpůjčních podmínek půjčovny vozidel.
6. Pokud z pojištění sjednaných k nepojízdnému automobilu vyplývá nárok na úhradu nákladů za nájem náhradního vozidla, uplatní oprávněný uživatel vozidla nárok na jejich úhradu přímo vůči pojistiteli.

ODDÍL III. – VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění dle odd. I a II těchto DPP se nevztahuje na:

- a) všechny náklady zaplacené bez předchozího souhlasu smluvního partnera, s výjimkou případů, kdy oprávněná osoba prokáže, že se z důvodů hodných zřetele nemohla spojit s asistenční centrálou smluvního partnera nebo pokud smluvní partner nebyl schopen z důvodů mimořádných okolností asistenční službu poskytnout,
- b) všechny náklady, které vynaložily složky integrovaného záchranného systému v rámci povinností stanovených zákonem,
- c) všechny náklady vyplývající ze škod, které vznikly v důsledku povstání, násilných nepokojů, stávek, teroristického jednání, válečných událostí, zásahu úřední nebo státní moci, zemětřesení nebo jaderné energie,

- d) všechny náklady vyplývající ze škod, které vznikly následkem požití alkoholu nebo návykových látek,
- e) všechny náklady vyplývající ze škod vzniklých účastí vozidla na závodech, přehlídkách a soutěžích a náklady vyplývající ze škod, které vznikly v důsledku sázky či účasti oprávněných osob na trestném činu,
- f) všechny náklady vyplývající ze škod, které vznikly v důsledku dopravní nehody úmyslné zaviněné řidičem pojištěného vozidla či v důsledku jeho sebevraždy či pokusu o sebevraždu,
- g) všechny celní, tranzitní a dálniční poplatky a daně, náklady na pohonné hmoty a parkovné, pokud nárok na úhradu parkovného nevyplyvá z odd. II čl. II část A odst. 2 písm. b) těchto DPP,

- h) všechny náklady spojené se škodami následnými,
- i) všechny náklady spojené s přepravou nákladu,
- j) případy, kdy k poruše nebo nehodě došlo následkem závady, která nebyla odstraněna, ačkoliv byla oprávněná osoba na nutnost jejího odstranění ze strany smluvního partnera nebo jím pověřenou osobou v souvislosti s poskytnutím dřívějšího pojistného plnění upozorněna,
- k) všechny náklady vyplývající ze škod, které vznikly v důsledku nedostatečného množství pohonných hmot či jiných provozních náplní nebo v důsledku jejich záměny,

- l) všechny náklady vyplývající ze škod způsobených vybitím baterie,
 - m) všechny náklady vyplývající ze škod spojených s poškozením pneumatik.
2. V případě, že je k vozidlu sjednáno platné pojištění asistence PLUS, výluky uváděné v odst. 1 písm. k), l) a m) se neuplatní.

ODDÍL IV. – SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Nárok na asistenční služby

1. Asistenční služby v rozsahu uvedeném v odd. I a II těchto DPP jsou poskytovány na základě telefonické žádosti oprávněné osoby na telefonní číslo pro tento účel určené pojistitelem, a to 24 hodin denně. Všechny náklady nad rámec tohoto rozsahu si hradí oprávněné osoby samy.
2. Asistenční služby je možné využívat na území Evropy včetně Turecka s výjimkou Ruska, Ukrajiny, Běloruska a Moldavska.
3. Počet oprávněných osob, na něž se nárok na jejich využívání vztahuje, je omezen počtem míst k sezení dle technického průkazu vozidla nebo osvědčení o jeho registraci. Mezi oprávněné osoby nepatří osoby přepravované ve vozidle za úplatu.
4. V případě, že některá ze služeb byla oprávněné osobě poskytnuta v době, kdy nárok na využití asistenční služby neexistoval, je oprávněná osoba povinná náklady, které byly vynaloženy na poskytnutí asistenční služby, pojistiteli nahradit.
5. Pokud je k vozidlu sjednáno pojištění asistence PLUS a současně pojištění odpovědnosti z provozu vozidla nebo havarijní pojištění, limity pojistného plnění dle odd. I a II těchto DPP vyjádřené finanční částkou se sčítají.

6. Při sjednání pojištění asistence PLUS ve variantě MAXI SOUPRAVA je
 - a) počet asistenčních zásahů omezený na tři zásahy v jednom pojistném roce,
 - b) lhůta pro nemožnost zprovoznění vozidla v ODD. I čl. II odst. 1 a 2 a v ODD. II čl. II Část A odst. 1, 2 a 3 písm. c) těchto DPP se prodlužuje z 8 na 72 hodin,
 - c) za nepojízdné vozidlo se považuje přípojné vozidlo i v případě, kdy v souladu s ODD II, čl. II, Část A, odst. 1 z těchto DPP doje k odtažení tažného vozidla,
 - d) nárok na úschovu vozidla dle ODD. II Článku II Část A odst. 2 písm. b) se vztahuje i na tažné vozidlo po dobu nepojízdnosti přípojného vozidla.

Tyto DPP jsou platné od 1. 4. 2024

POJIŠTĚNÍ OSOB

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

OBSAH

Společná ustanovení	článek	1 – 22	Pojištění nemocí	článek	43 – 46
Životní pojištění	článek	23 – 27	Pojištění invalidity	článek	47 – 50
Investiční životní pojištění	článek	28 – 38	Závěrečná ustanovení	článek	51
Úrazové pojištění	článek	39 – 42			

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

ČLÁNEK 1

Úvodní ustanovení

- Pojištění osob sjednávávané společností Allianz pojišťovna, a. s., se sídlem v Praze 8, Ke Štvanici 656/3, IČO 47115971, Česká republika, (dále též „pojišťovna“) na základě pojistné smlouvy je soukromým pojištěním, které se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a souvisejícími právními předpisy České republiky, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále též „VPP“), případně příslušnými Zvláštními pojistnými podmínkami (dále též „ZPP“), Doplňkovými pojistnými podmínkami (dále též „DPP“) a ujednáními, pokud se na ně pojistná smlouva odvolává. Pojišťovna je podle zákona o pojišťovnictví v platném znění oprávněna provozovat pojišťovací činnost.
- Pojistnou smlouvou se pojišťovna zavazuje vůči osobě, která s pojišťovnou pojistnou smlouvu uzavřela, (dále též „pojistník“) poskytnout jí nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (dále též „pojistná událost“), a pojišťovna se zavazuje platit pojištění pojištění ve výši a lhůtě ujednané v pojistné smlouvě. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou tyto VPP, případně i příslušné ZPP, DPP, písemné dotazy pojišťovny týkající se sjednávajícího pojištění (včetně dotazů týkajících se zdravotního stavu pojištěného) a další ustanovení a informace, se kterými musí být pojišťovna před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámena.
- Bylo-li v konkrétní pojistné smlouvě ujednáno jinak, použijí se přednostně ustanovení konkrétní pojistné smlouvy před ustanoveními DPP, ustanovení DPP se použijí přednostně před ustanoveními ZPP, ustanovení ZPP se použijí přednostně před ustanoveními VPP a ustanovení VPP se použijí přednostně před ustanoveními Zákoníku. To se nevztahuje na ta ustanovení obecně závazných právních předpisů, která mají kogentní charakter.
- Pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto VPP, se řídí právním řádem České republiky a pro řešení sporů vzniklých v souvislosti s tímto pojištěním jsou příslušné soudy České republiky.

ČLÁNEK 2

Vymezení pojmů

Není-li ujednáno jinak, rozumí se pro účely pojištění, které se řídí těmito VPP:

- akumulační podílovou jednotkou** – podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné zaplacené za období po uplynutí doby od počátku pojištění uvedené ve specifikaci podmínek pojištění (dále též „doba nákupu počátečních podílových jednotek“) a/nebo podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek, které převyšuje limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění, a/nebo podílová jednotka zakoupená za mimořádné a/nebo jednorázové pojistné;
- alokačním poměrem** – poměr ujednaný v pojistné smlouvě, ve kterém se nakupují počáteční a akumulativní podílové jednotky investičních fondů;
- běžným pojistným** – pojistné ujednané v pojistné smlouvě za pojistné období;
- čekací dobou** – ujednaná doba, během níž nastalé škodné události, které by jinak byly pojistnými událostmi, se za pojistné události nepovažují;
- dopravní nehodou** – událost v provozu na pozemních komunikacích (například havárie nebo srážka), která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž dojde k usmrcení nebo zranění osoby nebo ke škodě na majetku v přímé souvislosti s provozem jakéhokoli vozidla v pohybu;
- dynamikou** – úprava pojistného, případně pojistné částky a/nebo jiné ujednané formy pojistného plnění, tak, aby zůstala zachována reálná hodnota pojištění;
- hodnotou podílových jednotek** – součet celkového počtu počátečních a akumulativních podílových jednotek na účtu pojištěného vynásobeného prodejní cenou podílových jednotek příslušných investičních fondů;
- invaliditou** – stav pojištěného, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost a tato pracovní schopnost je následkem zdravotního poškození trvale ovlivněna;
- invaliditou II. stupně** – pokles pracovní schopnosti pojištěného o 50 % až 69 %;
- invaliditou III. stupně** – pokles pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 %;

- invaliditou IV. stupně** – pokles pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 % s takovým zdravotním stavem pojištěného, kvůli němuž byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči podle předpisů o sociálních službách nejméně pro stupeň závislosti III;
- investičním fondem** – vnitřní fond zahrnující různé typy aktiv, který je majetkem pojišťovny;
- investičním životním pojištěním** – životní pojištění pro případ smrti nebo dožití spojené s investičním fondem;
- jednorázovým pojistným** – pojistné ujednané v pojistné smlouvě na celou pojistnou dobu;
- pojištění** – ujednaný den, ke kterému nejpozději pojištění zanikne;
- kouřením** – aktivní konzumace nikotinu během předchozích 12 měsíců v jakémkoli množství a podobě (cigarety, doutníky, dýmky, e-cigarety, žvýkačky tabák a podobně);
- měsíčním výročím** – den v každém měsíci, který je číselně shodný se dnem počátku pojištění; není-li takový den v příslušném měsíci, je měsíčním výročím nejbližší předcházející den v měsíci;
- mimořádným pojistným** – pojistné hrazené nad rámec pojistného ujednaného v pojistné smlouvě (nemá vliv na povinnost pojištění platit ujednané pojistné);
- nákupní cenou** – cena, za kterou jsou podílové jednotky nakupovány a připisovány na účet pojištěného;
- nemocnicí** – registrované zdravotnické zařízení poskytující ambulantní a lůžkovou diagnostickou a léčebnou péči, jejíž součástí jsou i nezbytná preventivní opatření;
- obmyšleným** – osoba určená pojištěním v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného;
- oceňovacím dnem** – den, kdy jsou stanoveny ceny podílových jednotek jednotlivých investičních fondů;
- odkladnou dobou** – ujednaná doba, která začíná běžet dnem vzniku pojistné události a po jejímž uplynutí může oprávněná osoba vzniknout právo na pojistné plnění;
- odkupným** – částka stanovená pojistně-matematickými metodami, která je vyplacena při předčasném zániku pojištění (nikoli z důvodu pojistné události);
- oprávněnou osobou** – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;
- plně kontaktním sportem** – veškeré tzv. bojové sporty (např. box, kickbox, thajský box, zápas, judo, karate, aikido, taekwon-do) provozované na výkonnostní úrovni plného kontaktu;
- počáteční podílovou jednotkou** – podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek, které nepřevyšuje limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění;
- počátek pojištění** – ujednaný den, od kterého je pojistná smlouva účinná;
- podílovou jednotkou** – podíl na investičním fondu;
- pojistkou** – potvrzení o uzavření pojistné smlouvy vydané pojišťovnou;
- pojistnou částkou** – částka ujednaná v pojistné smlouvě pro účely stanovení výše pojistného plnění;
- pojistnou dobou** – doba, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- pojistným** – úplata za pojištění, kterou je povinen pojištěník platit pojišťovně;
- pojistným nebezpečím** – možná příčina vzniku pojistné události;
- pojistným obdobím** – časové období ujednané v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné;
- pojistným plněním** – plnění poskytované pojišťovnou v případě pojistné události za podmínek ujednaných v pojistné smlouvě;
- pojistným rizikem** – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím;

38. **pojistným zájmem** – oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;
39. **pojištěním obnosovým** – pojištění, jehož účelem je získání jednorázového či opakovaného pojistného plnění v ujednaném rozsahu v případě pojistné události;
40. **pojištěním škodovým** – pojištění, jehož účelem je v ujednaném rozsahu vyrovnat úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události;
41. **pojištěním ve splaceném stavu** – pojištění bez dalšího placení běžného pojistného;
42. **pojištěným** – osoba, na jejíž život, zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje;
43. **poklesem pracovní schopnosti** – pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a/nebo duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu;
44. **pověřeným zdravotnickým zařízením** – zařízení pověřené pojistitelem k vyžadování zdravotnické dokumentace, lékařských zpráv od ošetřujících lékařů a k provádění lékařských prohlídek a vyšetření;
45. **pracovní neschopností** – stav, kdy pojištěný podle lékařského rozhodnutí z důvodu nemoci nebo úrazu, případně preventivního zákroku, nemůže přechodně vykonávat a ani nevykonává svoje zaměstnání nebo samostatnou výdělečnou činnost anebo jinou výdělečnou činnost a na tomto podkladě mu byl vystaven doklad o pracovní neschopnosti podle platných právních předpisů (pokud pojištěný má nárok na nemocenské dávky podle zákona o nemocenském pojištění), resp. mu byl ošetřujícím lékařem potvrzen doklad o pracovní neschopnosti (pokud pojištěný nemá nárok na nemocenské dávky podle zákona o nemocenském pojištění);
46. **pracovní schopností** – schopnost pojištěného vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem, znalostem a předchozím výdělečným činnostem;
47. **prodejní cenou** – cena, za kterou jsou podílové jednotky prodávány a strhávány z účtu pojistníka;
48. **profesionálním sportem** – sportovní činnost, která je prováděna na základě smlouvy se sportovní nebo jinou organizací nebo která je převážným zdrojem příjmů sportovce;
49. **skupinovým pojištěním** – pojištění, které se vztahuje na členy určité skupiny, popřípadě i na jejich rodiny a osoby na nich závislé, jejichž totožnost v době uzavření pojistné smlouvy není obvykle známa;
50. **sportem na nejvyšší úrovni** – provozování sportovní činnosti na úrovni vyšší než krajské, účast na nejvyšších republikových soutěžích, na zahraničních soutěžích a příprava na ně;
51. **stupněm závislosti III** – stav, kdy pojištěný z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat nejméně 7 základních životních potřeb, zároveň vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a současně pojištěný neprovozuje žádnou soustavnou výdělečnou činnost. Při posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí schopnost zvládat tyto potřeby podle platných právních předpisů o sociálních službách. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Základní životní potřeby, které se posuzují pro přiznání invalidity IV. stupně, jsou uvedeny v dokumentu „Invalidita IV. stupně – základní životní potřeby“, který je k dispozici na internetových stránkách pojistitele; pojistitel si vyhrazuje právo jej doplňovat a měnit s ohledem na změny předpisů o sociálních službách či obdobného právního předpisu je nahrazujícího;
52. **škodnou událostí** – skutečnost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
53. **účastníkem pojištění** – pojistitel a pojistník, jakožto smluvní strany, a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost;
54. **účtem pojistníka** – účet o stavu podílových jednotek ke každé pojistné smlouvě investičního životního pojištění vedený pojistitelem, na který se připisují a ze kterého se strhávají podílové jednotky v souladu s ustanoveními pojistné smlouvy;
55. **úrazem** – 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;
56. **vstupním věkem pojištěného** – rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného;
57. **výlukou** – ujednaná skutečnost, se kterou není spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění;
58. **výročím** – den, který je číselně shodný se dnem a měsícem dne počátku pojištění; není-li takový den v příslušném roce, je výročím nejbližší předcházející den v měsíci;
59. **zásilkou** – každá písemnost nebo peněžní částka, kterou si zasílají účastníci pojištění.

ČLÁNEK 3

Specifikace podmínek pojištění

1. Ve specifikaci podmínek pojištění jsou uvedeny zejména aktuální poplatky aplikované v rámci pojistných smluv a ujednané limity, není-li ve specifikaci podmínek pojištění uvedeno jinak.
2. Aktuální verze specifikace podmínek pojištění je k dispozici na internetových stránkách pojistitele.
3. Pojistitel má právo specifikaci podmínek pojištění měnit či doplňovat. O změně či doplnění specifikace podmínek pojištění informuje pojistitel pojistníka zveřejněním upravené specifikace podmínek pojištění na internetových stránkách pojistitele nejméně 2 měsíce před účinností příslušné změny nebo doplnění. Nesouhlasí-li pojistník s upravenou specifikací podmínek pojištění, má právo pojištění vypovědět s měsíční výpovědní dobou, a to do 1 měsíce ode dne zveřejnění upravené specifikace podmínek pojištění.

ČLÁNEK 4

Doručování

1. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit adresu pro doručování zásilek (kontaktní adresu, případně i e-mailovou adresu) v České republice a dále je povinen pojistiteli sdělit každou změnu této adresy.
2. Pojistníkovi zasílá pojistitel zásilky na jeho poslední známou adresu a oprávněným osobám na tu adresu, kterou písemně pojistiteli sdělil.
3. Pojistitel zasílá peněžní částky přesahující limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění výhradně na účet, který mu účastník pojištění písemně sdělil.
4. Písemnost určená pojistníkovi nebo oprávněné osobě zaslaná na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou se považuje za doručenu dnem jejího převzetí nebo dnem odepření převzetí písemnosti. Nebyl-li adresát zastížen, považuje se písemnost za doručenu dnem uložení u držitele poštovní licence nebo dnem, kdy byla pojistiteli vrácena jako nedoručitelná. To neplatí, pokud adresát prokáže, že písemnost nemohl vyzvednout nebo pojistiteli oznámit změnu adresy ze závažného důvodu (např. hospitalizace).
5. Peněžní částka určená pojistníkovi nebo oprávněné osobě je doručena dnem připsání této částky na příslušný účet nebo jejím předáním držiteli poštovní licence.
6. Pojistník a oprávněné osoby zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty a s identifikací platby, které jim pojistitel sdělil.
7. Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí, a to i v případě, že byla předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na jeho účet s ujednanou identifikací platby (zejména variabilním symbolem).
8. Doručování zásilek s účinky doručení jiným způsobem je možné, pokud to připouští obecně závazné právní předpisy a takové doručení lze nepochybným způsobem doložit a určit jednatelkou osobu.

ČLÁNEK 5

Vyřizování stížností

1. Stížnosti účastníků pojištění se doručují do sídla pojistitele a vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci pojištění nedohodnou jinak. Uvedené osoby mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

ČLÁNEK 6

Druhy pojištění

1. V pojištění osob lze pojistit člověka pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pro případ nemoci, úrazu nebo jiné skutečnosti související se zdravím nebo změnou osobního postavení pojištěného.
2. Pojistitel v rámci pojištění osob sjednává zejména:
 - a) životní pojištění;
 - b) úrazové pojištění;
 - c) pojištění nemoci;
 - d) pojištění invalidity.
3. Pojištění osob se sjednává jako pojištění obnosové, není-li ujednáno jinak.

ČLÁNEK 7

Hlavní pojištění a připojištění

1. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat i více druhů pojištění. Je-li jedno pojištění označeno jako hlavní pojištění, mají ostatní druhy povahu připojištění.
2. Připojištění při zániku hlavního pojištění nebo při převodu hlavního pojištění do splaceného stavu zanikají, není-li ujednáno jinak.
3. Zánikem připojištění hlavní pojištění nezaniká, není-li ujednáno jinak.
4. Pojistné období je pro všechna sjednaná připojištění shodné s pojistným obdobím hlavního pojištění.
5. Je-li pojištění sjednáno jako připojištění, platí pro něj veškerá ustanovení týkající se pojištění obdobně; zejména jsou-li v pojištění sjednány lhůty a/nebo doby podmiňující vznik práv a povinností účastníků pojištění, jsou počítány od příslušných okamžiků daného připojištění.

ČLÁNEK 8

Uzavření a změny pojistné smlouvy

1. Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, není-li pojištění sjednáno na pojistnou dobu kratší než 1 rok.
2. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byla nabídka pojistitele přijata zájemcem do 2 měsíců ode dne doručení nabídky zájemci, není-li v nabídce uvedeno jinak.
3. Nabídku pojistitele lze přijmout zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce pouze tehdy, pokud je v této nabídce výslovně uvedeno, že zaplacením pojistného je nabídka přijata.
4. Obsahuje-li přijetí nabídky jakékoli dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, včetně těch, jež podstatně nemění podmínky nabídky, považuje se za novou nabídku. Nepřijme-li ji druhá strana do 1 měsíce ode dne doručení, považuje se nabídka za odmítnutou.
5. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
6. Pro návrh na změnu pojistné smlouvy platí ustanovení tohoto článku obdobně.
7. Práva vyplývající ze změny pojištění lze uplatnit až od data její účinnosti, není-li ujednáno jinak.

ČLÁNEK 9

Počátek a konec pojištění

1. Počátek pojištění nastává prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Je-li v pojistné smlouvě ujednána pojistná doba v letech, nastává konec pojištění na výročí v roce, který je součtem roku počátku pojištění a ujednané pojistné doby.
3. Je-li v pojistné smlouvě ujednána pojistná doba do věku pojištěného, nastává konec pojištění na výročí v roce, ve kterém se pojištěný dožije ujednaného věku.

ČLÁNEK 10

Zániky pojištění

1. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, není-li ujednáno jinak.
2. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li celé dlužné pojistné zaplaceno ani v dodatečně lhůtě uvedené v upomínce, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty, není-li ujednáno jinak.
3. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. Dohoda o zániku pojištění musí vždy obsahovat ujednání o vzájemném vypořádání závazků. Není-li v dohodě uveden okamžik zániku pojištění, zaniká pojištění ke dni, kdy dohoda nabyla účinnosti.
4. Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než 6 týdnů přede dnem, kdy uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období. Vypoví-li pojistitel podle tohoto odstavce životní pojištění, k výpovědi se nepřihlíží.
5. Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět s osmidenácti výpovědní dobou do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy.
6. Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět s měsíční výpovědní dobou do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Vypoví-li však pojistitel podle tohoto odstavce životní pojištění, k výpovědi se nepřihlíží.
7. Pojistník může pojištění vypovědět s osmidenácti výpovědní dobou do 2 měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění jako hledisko národnost, rasový nebo etnický původ, těhotenství nebo mateřství nebo jiné hledisko odporující zásadě rovného zacházení podle platných právních předpisů.
8. Pojistník může pojištění vypovědět s osmidenácti výpovědní dobou do 1 měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele, nebo ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.
9. Pojištění zaniká zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby, dnem odmítnutí pojistného plnění či z dalších důvodů uvedených v Zákoníku nebo v pojistné smlouvě. Zanikne-li pojištění z důvodu zániku pojistného zájmu, má pojistitel právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
10. Výpovědní doba počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi, není-li ujednáno nebo v Zákoníku stanoveno jinak.

ČLÁNEK 11

Odstoupení od pojistné smlouvy

1. Zatají-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti při zodpovídání písemných dotazů pojistitele v rámci uzavírání nebo změny pojistné smlouvy skutečnosti významné pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistnou smlouvu neuzavřel. Právo odstoupit od pojistné smlouvy zaniká, nevyužije-li je pojistitel do 2 měsíců ode dne, kdy zatajení významných skutečností zjistil nebo musel zjistit.
2. Při odstoupení od pojistné smlouvy podle odstavce 1 tohoto článku nahradí pojistitel pojistníkovi do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stalo účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil, a o náklady

spojené se vznikem a správou pojištění. Poskytl-li již pojistitel pojistníkovi, pojištěnému nebo jiné osobě pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné snížené o náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

3. Je-li si pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy vědom nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky a neupozorní-li ho na ně, nebo odpoví-li pojistitel nepravdivě nebo neúplně na písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně pojistné smlouvy, má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit. Právo odstoupit od pojistné smlouvy zaniká, nevyužije-li je pojistník do 2 měsíců ode dne, kdy porušení uvedených povinností pojistitele zjistil nebo musel zjistit.
4. Při odstoupení od pojistné smlouvy podle odstavce 3 tohoto článku nahradí pojistitel pojistníkovi do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stalo účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil.
5. Pojistník je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 30 dnů ode dne jejího uzavření (v případě pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku ode dne, kdy obdržel sdělení o jejím uzavření) nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy.
6. Při odstoupení od pojistné smlouvy podle odstavce 5 tohoto článku vrátí pojistitel pojistníkovi bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 30 dnů ode dne, kdy se odstoupení stalo účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo obmyšlený, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.
7. Obecná úprava odstoupení dle § 2002 a násl. občanského zákoníku se pro pojištění řídící se těmito VPP nepoužije; následky porušení smluvních povinností jsou stanoveny výše v tomto článku, v oddílu pojištění Zákoníku a nebo v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 12

Pojistné plnění

1. V případě pojistné události během trvání pojištění vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši a za podmínek ujednaných v pojistné smlouvě.
2. Pojistné plnění je poskytováno v tuzemské měně a na území České republiky, není-li ujednáno jinak.
3. Forma poskytování pojistného plnění je ujednána v pojistné smlouvě. Pojistné plnění může být poskytováno zejména ve formě:
 - a) jednorázové výplaty pojistného plnění odvozeného od ujednané pojistné částky;
 - b) jednorázové výplaty pojistného plnění odvozeného od ujednané denní dávky/denního odškodného;
 - c) opakované výplaty pojistného plnění v ujednané frekvenci odvozeného od ujednaného důchodu;
 - d) zproštění pojistníka od placení pojistného.
4. Důchod se vyplácí ročně předem po ujednanou dobu, není-li ujednáno jinak. Právo na výplatu prvního důchodu vzniká k výročí, které předcházelo vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak. První důchod je splatný po vzniku pojistné události, a to ve lhůtě stanovené v odstavci 6 článku 21 těchto VPP.
5. Zproštění od placení pojistného se vztahuje pouze na ujednanou část pojistného. Právo na zproštění od placení pojistného vzniká k nejbližší splatnosti pojistného následující po vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak. Pojistník je zproštěn od placení pojistného po ujednanou dobu, nejdéle však do zániku pojištění, není-li ujednáno jinak.
6. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění anebo odkupného splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.
7. V případě změny pojištění platí ustanovení o výlukách a/nebo omezeních pojistného plnění pro dosjednanou/navýšenou část pojistného krytí obdobně. Ustanovení předchozí věty se nevztahuje na navýšení v důsledku dynamiky v souladu s článkem 18 těchto VPP a/nebo zaplacení pojistného.

ČLÁNEK 13

Oprávněná osoba

1. Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li ujednáno jinak.
2. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, vzniká právo na pojistné plnění obmyšlenému určenému pojistníkem. Nebyl-li v době pojistné události obmyšlený určen nebo nenabyl-li práva na pojistné plnění, vzniká právo na pojistné plnění oprávněné osobě stanovené podle Zákoníku.
3. Je-li pojistné plnění poskytováno ve formě zproštění pojistníka od placení pojistného, je oprávněnou osobou pojistník.

ČLÁNEK 14

Výluky a omezení pojistného plnění z pojištění osob

1. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistná událost nastala v přímé nebo nepřímé souvislosti s:
 - a) válečnou událostí, bojovou akcí, vzpourou, povstáním, aktivní účastí na nepokojích, teroristickým činem, použitím biologických, chemických a/nebo jaderných zbraní, jadernou katastrofou;
 - b) páčáním úmyslného trestného činu pojištěným;
 - c) požitím alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo přípravku tokovou látkou obsahujícího v jakémkoli množství, odůvodňující-li to okolnosti škodné události.

- Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za pojistnou událost vzniklou v důsledku úrazu, pokud v okamžiku pojistné události ještě nebylo na účet pojistitele připsáno první pojistné.
- Způsobila-li úmyslně škodnou událost buď osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, anebo z jejího podnětu osoba třetí, právo na pojistné plnění nevzniká.

ČLÁNEK 15

Výluky a omezení pojistného plnění z úrazového pojištění, z pojištění nemoci a z pojištění invalidity

- Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, pokud příčinou pojistné události je:
 - sebevražda nebo jiné úmyslné sebepoškození;
 - úraz, k němuž došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení (např. řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění);
 - úraz, k němuž došlo při provozování leteckého sportu (např. ultralehký letoun, rogalo, kluzák, paragliding, balón, parašutismus, seskoky a lety padákem z výšin nebo trenažeru, letecká akrobacie), a to jako pilota nebo jako společníka;
 - úraz, k němuž došlo při provozování motoristického sportu (např. čtyřkolka, motocykl, skútr, motokára, osobní nebo nákladní automobil), a to jako řidiče nebo jako společníka při jejich účasti na závodech, soutěžích a souvisejících tréninkových jízdách, a dále při jízdách na okruzích a mimo pozemní komunikace;
 - úraz, k němuž došlo při provozování horolezectví, vysokohorské turistiky nad 3 000 m n. m., sportovního a/nebo rekreačního přístrojového potápění, jezdectvých závodů, skoků na lyžích, jízdy na saních, bobech nebo skeletonu v ledovém korytě, speleologie, krotitelství, artistické, kaskadérské nebo pyrotechnické činnosti;
 - úraz, k němuž došlo při provozování jakéhokoli sportu v extrémních podmínkách nebo terénech (adrenalinové, freestyleové a freeridové disciplíny jako např. bouldering, bungee jumping, canyoning, dragster, fourcross, sjezd na horských kolech, U-rampa, zorbing) nebo při provozování plně kontaktního sportu; o rizikovitosti daného sportu rozhoduje pojistitel;
 - úraz, k němuž došlo při provozování profesionálního sportu a/nebo sportu na nejvyšší úrovni (s výjimkou billiaru, golfu, kuželek, sportovního rybářství, šipek, stolních a karetních her), a to při přípravě, tréninku, závodech a exhibičních vystoupeních;
 - kosmetický zákrok a zásah.

ČLÁNEK 16

Odmítnutí pojistného plnění

- Pojistitel je oprávněn pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost:
 - o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a
 - ktehou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zatajení (při zodpovídání písemných dotazů pojistitele pojistníkem nebo pojištěným v rámci uzavírání nebo změny pojistné smlouvy) skutečnosti významných pro pojistitelovo ohodnocení pojistného rizika a
 - pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.

ČLÁNEK 17

Pojistné

- Pojistné se platí v ujednané výši a v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak. Požádá-li o to pojistník, sdělí mu pojistitel zásady pro stanovení výše pojistného.
- Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li ujednáno jinak.
- Právo pojistitele na běžné pojistné za první pojistné období a na jednorázové pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy a pojistné je k tomuto dni splatné, není-li ujednáno jinak.
- Právo pojistitele na běžné pojistné za následující pojistná období vzniká prvním dnem pojistného období a pojistné je k tomuto dni splatné, není-li ujednáno jinak.
- Běžné pojistné se platí po celou pojistnou dobu, není-li ujednáno jinak.
- Pojistitel má právo upravit výši pojistného z důvodu změny podmínek rozhodných pro stanovení jeho výše. Těmito změnami jsou zejména změny právních předpisů nebo změny rozhodovací praxe soudů. Upraví-li pojistitel výši pojistného, sdělí ji pojistníkovi nejpozději 2 měsíce před dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
- Nesouhlasí-li pojistník se změnou výše pojistného podle odstavce 7 tohoto článku, může nesouhlas projevit do 1 měsíce ode dne, kdy se o ní dozvěděl; v tomto případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené. Neupozornil-li však pojistitel na tento následek pojištění, trvá pojištění nadále a výše pojistného se při nesouhlasu pojistníka nemění.
- Pojištění se pro neplacení pojistného ani z jiných důvodů nepřerušuje, není-li ujednáno jinak.

ČLÁNEK 18

Dynamika

- Bylo-li v pojistné smlouvě pro konkrétní pojištění ujednáno, nabízí pojistitel pro tato pojištění dynamiku.

- O procento dynamiky stanovené podle indexu spotřebitelských cen zveřejňovaného Českým statistickým úřadem se navyšuje pojistné. Pokud bude takto stanovené procento dynamiky nižší než minimální hodnota dynamiky uvedená ve specifikaci podmínek pojištění, navýší se pojistné o tuto minimální hodnotu dynamiky. Jestliže index spotřebitelských cen nebude zveřejněn, má pojistitel právo stanovit míru inflace jiným způsobem, který se svým charakterem a účelem nejvíce blíží indexu spotřebitelských cen.
- Případná pojistná částka a/nebo jiné ujednané formy pojistného plnění se navyšují podle pojistné-matematických zásad.
- Při navýšení pojistné částky a/nebo jiné ujednané formy pojistného plnění v důsledku dynamiky pojistitel nezkoumá zdravotní stav pojištěného.
- K úpravě pojistného, případně pojistné částky a/nebo jiné ujednané formy pojistného plnění, pro dané pojištění dochází vždy k výročí. V případě vzniku práva na zproštění od placení pojistného se pojistné ani pojistná částka nebo jiná ujednaná forma pojistného plnění o procento dynamiky nenavyšuje.
- Pojistník je oprávněn nabídnutou úpravu parametrů pojištění odmítnout; písemné odmítnutí musí být pojistiteli doručeno nejpozději 2 měsíce před výročí. Neobdrží-li pojistitel odmítnutí ve stanovené lhůtě, považuje se nabídka na úpravu parametrů pojištění za přijatou, není-li ujednáno jinak.

ČLÁNEK 19

Pojištění ve splaceném stavu

- Je-li to ujednáno a jsou-li splněny ujednané podmínky, pojištění podle ustanovení odstavce 2 článku 10 těchto VPP nezaniká, ale mění se na pojištění ve splaceném stavu.
- K převodu na pojištění ve splaceném stavu dojde v takovém případě prvního dne po uplynutí doby, jejímž uplynutím by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného.

ČLÁNEK 20

Práva a povinnosti účastníků pojištění

- Pojistník je povinen seznámit pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka, s obsahem pojistné smlouvy a pojištěný s jejím uzavřením musí souhlasit.
- Oprávněná osoba odlišná od pojištěného může uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, prokáže-li, že ji byl k přijetí pojistného plnění dán písemný souhlas pojištěného. Je-li oprávněnou osobou pojistník, může uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, prokáže-li navíc splnění povinnosti uvedené v odstavci 1 tohoto článku.
- Písemný souhlas pojištěného odlišného od pojistníka se vyžaduje i v případě zastavení nebo postoupení pojistné smlouvy, změny obmysleného, změny podílů na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyslených, vyplacení odkupné a v rámci investičního životního pojištění rovněž v případě odkoupení akumulačních podílových jednotek.
- Je-li pojištěný v rámci hlavního pojištění osobou odlišnou od pojistníka, vstupuje do pojištění dnem pojistníkovy smrti, nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce, není-li ujednáno jinak. Oznámi-li však pojistitel v písemné formě do 30 dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodloužení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím 15 dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.
- Dotáže-li se pojistitel v písemné formě zájemce o pojištění při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistníka či pojištěného při jednání o změně pojistné smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, zodpoví zájemce, pojistník či pojištěný tyto dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.
- Musí-li si pojistitel být při uzavírání pojistné smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, upozorní ho na ně. Přitom vezme v úvahu za jakých okolností a jakým způsobem se pojistná smlouva uzavírá, jakož i to, je-li zájemci při uzavírání pojistné smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli.
- Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistník při jednání o změně pojistné smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.
- Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli zánik nebo změnu pojistného rizika, nebyla-li tato změna promítnuta ve výpočtu pojistného; to platí i pro pojištění nemoci. V případě pojištění cizího pojistného nebezpečí má tuto povinnost pojištěný.
- Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel pojistnou smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného s účinností od nejbližší splatnosti pojistného následující po dni, kdy se o tomto zvýšení dozvěděl. Neučiní-li tak do 1 měsíce ode dne, kdy se o této změně dozvěděl, jeho právo zaniká. Není-li návrh přijat nebo nově určené pojistné zaplacené do 15 dnů ode dne doručení návrhu, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenáti výpovědní dobou; toto právo však pojistitel nemá, neupozornil-li na možnost výpovědi v návrhu. Nevypoví-li pojistitel pojištění do 2 měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas s návrhem, nebo kdy marně uplynula doba podle předchozí věty, zanikne jeho právo vypovědět pojištění v souladu s tímto odstavcem.
- Prokáže-li pojistitel, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření pojistné smlouvy pojistnou smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání pojistné smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenáti výpovědní dobou. Nevypoví-li pojistitel pojištění

do 1 měsíce ode dne, kdy se o této změně dozvěděl, zanikne jeho právo vypovědět pojištění v souladu s tímto odstavcem.

11. Sníží-li se podstatně pojistné riziko v pojistné době, vzniká pojistiteli povinnost snížit pojistné úměrně ke snížení pojistného rizika s účinností od nejbližší splatnosti pojistného následující po dni, kdy se o tomto snížení dozvěděl.
12. Jsou-li pro to důvody související s určením výše pojistného rizika, výše pojistného nebo se šetřením pojistné události, může pojistitel požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, pokud k tomu byl dán souhlas pojištěného. Zjišťování se provádí i na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných osobou provozující zdravotnické zařízení, kterou pojistitel pověřil, od ošetřujících lékařů a/nebo zdravotnických zařízení s příslušnou specializací, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným pověřeným zdravotnickým zařízením s příslušnou specializací. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele předložit písemný přehled úhrad za poskytnutou lékařskou péči (včetně předpisu léčivých přípravků a zdravotnických prostředků) vystavený zdravotní pojišťovnou, u níž je nebo byl registrován.
13. Pojištěný je oprávněn souhlas vydaný podle ustanovení odstavce 12 tohoto článku písemně odvolat. Pokud byl souhlas odvolán, není pojistitel povinen poskytovat případné pojistné plnění, ledaže by byl souhlas obnoven. Pojištění zaniká dnem doručení odvolání souhlasu pojistiteli, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

ČLÁNEK 21

Práva a povinnosti účastníků pojištění v případě pojistné události

1. Nastane-li pojistná událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá mu pravdivě vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události a o právech třetích osob. Současně předloží pojistiteli potřebné doklady vyžádané pojistitelem a postupuje způsobem ujednaným v pojistné smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný. Stejně oznámení může učinit jakákoliv osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.
2. Pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni pojistiteli předložit a/nebo mu umožnit získat co nejdříve veškeré doklady a dokumenty, které si pojistitel v souvislosti s šetřením škodné události vyžádá. K veškerým dokladům a dokumentům předkládaným pojistiteli v jiném než českém jazyce musí být přiložen jejich úředně ověřený překlad do českého jazyka. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel je oprávněn poskytování pojistného plnění nezhájit, popřípadě poskytování až do jejich splnění pozastavit.
3. Pojištěný je povinen se léčit u lékařů a v léčebných zařízeních, která užívají všeobecně uznávané vědecké a diagnostické metody, a je povinen řídit se doporučeními lékaře a podniknout všechny kroky prospěšné pro jeho uzdravení.
4. Pojistitel zahájí bez zbytečného odkladu po oznámení podle ustanovení odstavce 1 tohoto článku šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
5. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do 3 měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit. Požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě.
6. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření.
7. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
8. Pojistitel se podílí na úhradě účelně vynaložených a prokázaných nákladů spojených s uplatňováním práva na pojistné plnění, včetně nákladů spojených s dopravou z místa v České republice do místa lékařské prohlídky vyžádané pojistitelem, maximálně však do částky uvedené ve specifikaci podmínek pojištění nebo v pojistné smlouvě. Doprava pojištěného ze zahraničí na území České republiky, úsluhy výdělek a úsluhy mzda se nehradí. Za účelně vynaložené náklady se při použití osobního automobilu považuje průměrná spotřeba pohonných hmot doložená podle platné dokumentace k tomuto dopravnímu

prostředku. Náhrady podle tohoto odstavce není pojistitel povinen poskytnout v případech, kdy právo na uplatňované pojistné plnění nevzniklo.

9. Obsahuje-li oznámení podle odstavce 1 tohoto článku vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamtlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečnosti, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamtlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
10. Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje na pojistné plnění právo, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinností, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
11. Pokud došlo k vyplacení pojistného plnění (nebo jeho částí) bez právního důvodu, je ten, komu bylo takto plněno, povinen vrátit pojistiteli vyplacené pojistné plnění (nebo jeho část), a to i v případě, že pojištění již zaniklo.

ČLÁNEK 22

Následky porušení povinností

1. Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
2. Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojišťovací povinnosti plnit.
3. Porušil-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika, má pojistitel právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby. Vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé. Nevypoví-li pojistitel pojištění do 2 měsíců ode dne, kdy se o zvýšení pojistného rizika dozvěděl, zanikne jeho právo vypovědět pojištění v souladu s tímto odstavcem.
4. Porušil-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
5. Určil-li pojistitel chybně pojistné, pojistnou dobu, dobu placení pojistného, pojistnou částku nebo jinou formu pojistného plnění proto, že pojistník nebo pojištěný uvedl nesprávné datum narození pojištěného nebo nepravdivý či neúplný údaj o jiné skutečnosti významné pro stanovení parametrů pojištění (např. údaj o hmotnosti, výšce, kouření, povolání, zaměstnání či pracovní činnosti pojištěného), má pojistitel právo snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby byl pojistník nebo pojištěný býval uvedl datum narození pojištěného nebo jinou významnou skutečnost pravdivě a úplně.
6. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedeného údaje o datu narození pojištěného nebo jiného významného nepravdivého či neúplného údaje placeno vyšší pojistné, upraví pojistitel jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se dozvěděl správné údaje. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného; bylo-li pojistné jednorázové, vrátí pojistitel přeplatek pojistníkovi bez zbytečného odkladu.
7. Bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného nebo jiný významný nepravdivý či neúplný údaj, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření pojistné smlouvy smlouvu neuzavřel. Neuplatní-li pojistitel právo odstoupit od pojistné smlouvy během života pojištěného a do 3 let ode dne uzavření pojistné smlouvy, nejpozději však do 2 měsíců poté, co se o nesprávném údaji dozvěděl, jeho právo zaniká.

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

ČLÁNEK 25

Pojistné plnění

1. V případě pojistné události, kterou je smrt pojištěného, vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.
2. V případě pojistné události, kterou je dožití pojištěného, vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ dožití ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.

ČLÁNEK 26

Výluky a omezení pojistného plnění

1. V pojištění pro případ smrti a v pojištění pro případ smrti nebo dožití není pojistitel povinen v případě sebevraždy pojištěného poskytnout oprávněné

ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

ČLÁNEK 23

Základní ustanovení

1. Pojistitel v rámci životního pojištění sjednává zejména pojištění:
 - a) pro případ smrti;
 - b) pro případ dožití;
 - c) pro případ smrti nebo dožití.

ČLÁNEK 24

Pojistná událost

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

Pojistnou událostí pojištění zaniká.

osobě pojistné plnění, trvalo-li pojištění nepřetržitě méně než 2 roky předcházející sebevraždě.

ČLÁNEK 27

Odkupné

1. Při předčasném zániku pojištění (nikoli z důvodu pojistné události) nebo na základě žádosti pojistníka má pojistník právo, aby mu pojistitel vyplatil odkupné, pokud je jeho výše stanovena pojistně-matematickými metodami kladná, není-li ujednáno jinak.
2. Odkupné se stanoví ujednaným způsobem z výše rezervy pojistného; neodpovídá tedy celkově zaplacenému pojistnému.

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

INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

ČLÁNEK 28

Základní ustanovení

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

ČLÁNEK 29

Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v investičním životním pojištění považuje:
 - a) smrt pojištěného během trvání pojištění;
 - b) dožití se pojištěným určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.Pojistnou událostí pojištění zaniká.
2. Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do 2 měsíců od sjednání pojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem.

ČLÁNEK 30

Pojistné plnění

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

ČLÁNEK 31

Výluky a omezení pojistného plnění

1. V investičním životním pojištění není pojistitel povinen v případě sebevraždy pojištěného poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, trvalo-li pojištění nepřetržitě méně než 2 roky předcházející sebevraždě, není-li ujednáno jinak.
2. V investičním životním pojištění, které trvalo nepřetržitě alespoň 2 roky předcházející sebevraždě pojištěného, vzniká v případě sebevraždy pojištěného oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši nejnižší pojistné částky pro případ smrti ujednané v pojistné smlouvě během 2 let předcházejících sebevraždě nebo ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k nejbližšímu následujícímu dni po oznámení pojistné události pojistiteli, je-li tato hodnota vyšší. Tím není dotčeno navyšování pojistné částky v důsledku dynamiky v souladu s článkem 18 těchto VPP a/nebo zaplacení pojistného.
3. Je-li v pojistné smlouvě ujednáno jiná forma pojistného plnění, použije se ustanovení odstavce 2 tohoto článku obdobně.
4. Ustanovení článku 22 těchto VPP se pro účely stanovení výše pojistné částky a/nebo důchodu použijí obdobně na příslušné pojistné, o které se snižuje počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka. Pojistitel je pro účely stanovení výše pojistného plnění oprávněn snížit hodnotu podílových jednotek o rozdíl pojistného, o které by se snížil počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka, kdyby byl pojistník nebo pojištěný býval uvedl datum narození pojištěného nebo jinou významnou skutečnost pravdivě a úplně, a pojistného, o které se snížil počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka, a to za celou dobu trvání pojištění.

ČLÁNEK 32

Odkupné

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

5. Požádá-li pojistník kdykoli za trvání pojištění pojistitele o sdělení, kolik by činila výše odkupného, sdělí mu ji pojistitel do 1 měsíce ode dne obdržení žádosti včetně výpočtu odkupného.

ČLÁNEK 33

Investiční fondy

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

ČLÁNEK 34

Výpočet ceny podílových jednotek

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

ČLÁNEK 35

Alokace pojistného

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

ČLÁNEK 36

Převod podílových jednotek

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

ČLÁNEK 37

Odkoupení akumulačních podílových jednotek

1. Při odkoupení akumulačních podílových jednotek pojišťitel odečte z účtu pojistníka akumulační podílové jednotky odkupované z jednotlivých investičních fondů.
2. Při odkoupení akumulačních podílových jednotek se použijí prodejní ceny podílových jednotek jednotlivých investičních fondů platné v den účinnosti odkupu, který nastává ke dni zpracování žádosti pojistníka o odkup, nejpozději však 15. den od data doručení žádosti, není-li ujednáno jinak.

3. Pojišťník má za každý uplynulý rok trvání pojištění právo na 1 bezplatné odkoupení akumulačních podílových jednotek.
4. V případě odkoupení akumulačních podílových jednotek je pojišťitel oprávněn ke dni účinnosti odkupu snížit pojistnou částku pro případ smrti, a to až o hodnotu odkupovaných akumulačních podílových jednotek.

ČLÁNEK 38

Pojištění ve splaceném stavu

1. K převodu na pojištění ve splaceném stavu může dojít na žádost pojistníka nebo má-li pojištění zaniknout z důvodu nezaplacení dlužného pojistného v souladu s odstavcem 2 článku 10 těchto VPP, jsou-li splněny ujednané podmínky.
2. Při převodu pojištění do splaceného stavu budou za hodnotu počátečních podílových jednotek nakoupeny akumulační podílové jednotky s použitím prodejní ceny platné v den účinnosti převodu.
3. Při převodu pojištění do splaceného stavu si pojišťitel vyhrazuje právo snížit počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka o dlužné pojistné za sjednaná připojištění s použitím prodejní ceny platné v den účinnosti převodu.
4. Pokud se hodnota podílových jednotek na účtu pojistníka sníží pod minimální hodnotu uvedenou ve specifikaci podmínek pojištění, pojištění zaniká.

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

ČLÁNEK 39

Základní ustanovení

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

ČLÁNEK 40

Pojistná událost

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

ČLÁNEK 41

Pojistné plnění

1. V pojištění pro případ smrti následkem úrazu vzniká v případě pojistné události oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky

pro případ smrti následkem úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.

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

ČLÁNEK 42

Výluky a omezení pojistného plnění

1. V případě úrazu je pojištěný povinen neodkladně vyhledat lékaře. Pokud tak neučiní nejpozději do 10 dnů od vzniku úrazu, je pojišťitel oprávněn pojistné plnění (s výjimkou pojistného plnění z pojištění pro případ smrti následkem úrazu) snížit.
2. Došlo-li k pojistné události následkem úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin, je pojišťitel oprávněn pojistné plnění snížit.
3. Není-li ujednáno jinak, není pojišťitel povinen poskytnout pojistné plnění za:
 - a) vznik a/nebo zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, vznik a/nebo zhoršení aseptických zánětů kloubů, šlach a šlachových pochev, svalových úponů, tíhových váčků a epikondylitid, výhřez meziobratlové ploténky a/nebo jinou dorzopatii, která nemá za následek poškození míchy či zlomeninu obratle;
 - b) zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
 - c) duševní chorobu nebo změnu psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nastala organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze během trvání pojištění;
 - d) úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu nebo jiného záchvatu křečí, duševní poruchy nebo jiné poruchy vědomí;
 - e) patologické zlomeniny (včetně zlomenin v důsledku osteoporózy), porušení nebo přerušení (úplné nebo částečné) patologicky změněných svalů, šlach, vazů nebo pouzder způsobené vyvinutím vnitřní svalové síly, byť i do doby vzniku úrazu bez klinických příznaků nebo léčby.

POJIŠTĚNÍ NEMOCI

ČLÁNEK 43

Základní ustanovení

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

ČLÁNEK 44

Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ závažných onemocnění považuje stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění ujednaného v pojistné smlouvě nebo provedení lékařského zákroku nebo operace ujednané v pojistné smlouvě během trvání pojištění, pokud pojištěný bude naživu nejméně 30 dní po stanovení diagnózy, resp. provedení lékařského zákroku nebo operace. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
2. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ pobytu v nemocnici považuje lékařsky nutná hospitalizace pojištěného v nemocnici z důvodu nemoci, úrazu, případně preventivního zákroku, během trvání pojištění, která trvala nepřetržitě alespoň po ujednanou dobu. Pojistnou událostí pojištění nezaniká; pojišťník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.

3. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ pracovní neschopnosti považuje pracovní neschopnost pojištěného z důvodu nemoci, úrazu, případně preventivního zákroku, během trvání pojištění (po uplynutí čekací doby). Pracovní neschopnost přiznávaná opakovaně z důvodu léčení stejné nemoci či stejného úrazu se považuje za jednu pojistnou událost. Pojistnou událostí pojištění nezakládá; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.

ČLÁNEK 45

Pojistné plnění

1. V pojištění pro případ závažných onemocnění vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ závažných onemocnění ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak. V případě souběžného výskytu několika závažných onemocnění nebo provedení lékařských zákroků nebo operací se pojistná částka nekumuluje a pojistné plnění je stanoveno podle předchozí věty.
2. V pojištění pro případ pobytu v nemocnici vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denní dávky pro případ pobytu v nemocnici ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události za každou plnou noc strávenou v nemocnici během trvání připojištění (maximálně však za 365 plných nocí z jedné pojistné události), není-li ujednáno jinak.
3. V pojištění pro případ pracovní neschopnosti vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denní dávky pro případ pracovní neschopnosti ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události za každý den pracovní neschopnosti během trvání připojištění, který následuje po uplynutí ujednané odkladné doby, (maximálně však za 365 dnů z jedné pojistné události), není-li ujednáno jinak. V případě pracovní neschopnosti z důvodu více nemocí nebo následků úrazů současně se denní dávka nekumuluje a pojistné plnění je stanoveno podle předchozí věty.

ČLÁNEK 46

Výluky a omezení pojistného plnění

1. V pojištění pro případ závažných onemocnění není pojistnou událostí stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění ujednaného v pojistné smlouvě nebo provedení lékařského zákroku nebo operace ujednané v pojistné smlouvě, pokud nastanou kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění). Pojištění v tomto případě zaniká a pojistitel vrátí pojistníkovi pojistné zaplacené za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
2. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění pro případ pobytu v nemocnici:
 - a) za hospitalizaci z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění), pro které byl pojištěný v období 5 let před uplynutím čekací doby léčen, lékařsky

sledován nebo se u něj v uvedeném období projevil jejich příznak, a o kterých se pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy nedozvěděl;

- b) za hospitalizaci z důvodu odkázanosti na cizí péči včetně důvodů sociálních (léčebny dlouhodobě nemocných apod.), za hospitalizaci v ústavech, které provádějí kúry, sanatorní léčení nebo přijímají rekonvalescenty, nevylučují-li pojistitel s touto hospitalizací předem písemný souhlas;
 - c) za hospitalizaci z důvodu duševní choroby nebo změny psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nenastala organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze během trvání pojištění.
3. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti:
 - a) za dny, kdy pojištěný nebyl zaměstnán a neměl proto příjmy, měl tyto příjmy pouze z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr nebo nebyl daňovým rezidentem České republiky nebo za dny, kdy pojištěný jako OSVČ nebyl ve smyslu zákona o správě daní a poplatků registrován pro daň z příjmů fyzických osob, bylo ukončeno nebo přerušeno provozování jeho činnosti nebo byl spolupracujícím osobou ve smyslu zákona o daních z příjmů;
 - b) za dny, kdy má pojištěný právní nárok na úhradu rozdílu mezi jeho průměrnou mzdou a nemocenskými dávkami (pracovní úraz apod.) nebo na plnou mzdu (policisté, vojáci z povolání apod.);
 - c) za pracovní neschopnost z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění), pro které byl pojištěný v období 5 let před uplynutím čekací doby léčen, lékařsky sledován nebo se u něj v uvedeném období projevil jejich příznaky, a o kterých se pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy nedozvěděl;
 - d) za pracovní neschopnost související s těhotenstvím, pokud těhotenství začalo před uplynutím 6 měsíců ode dne počátku pojištění;
 - e) za pracovní neschopnost z důvodu duševní choroby nebo změny psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nenastala organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze během trvání pojištění;
 - f) za pracovní neschopnost z důvodu léčení jakékoliv závislosti (včetně odvykacích kúr) nebo z důvodu léčby nemoci, která vznikla v příčinné souvislosti s požíváním alkoholu nebo návykových látek.
 4. Pojištění pro případ pobytu v nemocnici a pro případ pracovní neschopnosti je územně omezeno na Českou republiku. Pojistné plnění je dále poskytováno v případě akutních nemocí nebo úrazů vzniklých při pobytu v Evropě, a to pouze po dobu nezbytně nutně hospitalizace.

POJIŠTĚNÍ INVALIDITY

ČLÁNEK 47

Základní ustanovení

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

ČLÁNEK 48

Pojistná událost

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

ČLÁNEK 49

Pojistné plnění

1. V pojištění pro případ invalidity vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ invalidity ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.

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

ČLÁNEK 50

Výluky a omezení pojistného plnění

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

Tyto VPP nabývají platnosti dne 1. 4. 2024

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB VE VOZIDLE

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY ALLIANZ FLOTILA

OBSAH

Obecná ustanovení	článek 1	Pojistné plnění v případě léčení následků úrazu	článek 10
Uzavření pojistné smlouvy a vznik pojištění	článek 2	Pojistné plnění v případě pobytu v nemocnici následkem úrazu	článek 11
Pojistné období, pojistné	článek 3	Vyluky z pojištění	článek 12
Změna a zánik pojištění	článek 4	Omezení povinnosti pojistitele plnit	článek 13
Rozsah pojištění	článek 5	Hlášení pojistné události	článek 14
Základní pojistné částky	článek 6	Doručování	článek 15
Pojistná událost	článek 7	Závěrečná ustanovení	článek 16
Pojistné plnění v případě smrti následkem úrazu	článek 8	Doložka o informačním systému ČAP	článek 17
Pojistné plnění v případě trvalých následků úrazu	článek 9	Souhlas pojistníka se zpracováním osobních údajů	článek 18

Ke Všeobecným pojistným podmínkám pro pojištění osob Allianz pojišťovny, a. s., platným od 1. 4. 2024 (dále jen „VPP“), se sjednávají tyto Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění osob ve vozidle – ALLIANZ FLOTILA (dále jen „ZPP“).

ČLÁNEK 1

Obecná ustanovení

- Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, lze úrazové pojištění osob ve vozidle sjednat a může trvat bez vazby na jiné druhy pojištění.
- Pojištěnými osobami jsou všechny osoby dopravované ve dvoustupém motorovém vozidle (s výjimkou motocyklu s postranním vozíkem a čtyřkolky) uvedeném v pojistné smlouvě, které podléhá registru vozidel v České republice, je vybaveno platným českým technickým průkazem, českým osvědčením o registraci nebo dosud nikde neregistrované vozidlo platným v EU vydaným prohlášením o shodě (tzv. COC listem) a splňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích. Pojistnou smlouvou lze omezit platnost pojištění pouze na řidiče.
- Odchylně od VPP není pojištění nijak územně omezeno.

ČLÁNEK 2

Uzavření pojistné smlouvy a vznik pojištění

Odchylně od čl. 8 VPP je dohodnuto, že:

- Pojištění k jednotlivému vozidlu vzniká okamžikem odeslání přihlášky na dohodnuté e-mailové adresy pojistníka a pojistitele. Přihláškou je možné sjednat i odložený počátek pojištění. Přihláškou se rozumí pojistníkem odsouhlasená pojišťovací zprostředkovatelem vyhotovená nabídka na sjednání pojištění. Předpokladem vzniku pojištění je předchozí uzavření pojistné smlouvy.
- Pojistná smlouva musí být uzavřena písemnou formou, jinak je neplatná. Totéž se týká změn pojistné smlouvy.
- Obsahuje-li přijetí nabídky dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, považuje se za novou nabídku. Přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou ve smyslu § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, je vyloučeno.

ČLÁNEK 3

Pojistné období, pojistné

Odchylně od čl. 17 VPP je dohodnuto, že:

- Pojištění lze sjednat na dobu neurčitou nebo na dobu určitou v trvání nejméně tří měsíců.
- Je-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou, je pojistník povinen platit za pojistná období běžné pojistné, které je splatné první den každého pojistného období. V pojistné smlouvě je možné dohodnout placení běžného pojistného ve splátkách. První splátka pojistného je splatná v den počátku pojištění a následné splátky v pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních intervalech od data počátku pojištění.
- Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou, je pojistník povinen zaplatit jednorázové pojistné; pokud není ujednáno jinak, je jednorázové pojistné splatné již při uzavření pojistné smlouvy.
- Pokud pojistné nebylo zapláceno včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na upomínací výlohy za každou odeslanou upomínku k zaplacení pojistného a zákonný úrok z prodlení.
- Pojistné představuje úplatu za pojištění a zahrnuje předpokládané náklady pojistitele na pojistné plnění, správní náklady pojistitele, zisk a náklady na zábranu škod se zohledněním zejména povinností a podmínek pro pojišťovací činnost vyplývajících z obecně závazných právních předpisů a rozhodovací praxe soudů, sjednaného rozsahu pojištění, pojistného rizika a škodného

průběhu založeného na vlastních statistických údajích pojistitele. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem, přičemž pojistné je kalkulováno na základě pojistné matematických metod pro roční pojistné období.

- Pojistitel má v souvislosti se změnou podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného dle odst. 5 tohoto článku (zejména změny právních předpisů, změny rozhodovací praxe soudů, změny faktorů nezávislých na pojistiteli mající vliv na dostačitelnost pojistného dle zákona o pojišťovnictví, zvýšení cen vstupů odrážející se ve zvýšení nákladů na pojistná plnění) právo upravit výši pojistného na další pojistné období. V takovém případě je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi novou výši pojistného a datum účinnosti této změny nejpozději 2 měsíce předem dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, kterého se navrhovaná změna pojistného týká.
- Přeplatky pojistného mohou být použity jako předplatné pro úhradu následující splátky pojistného, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.
- Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného.
- Není-li návrh na novou výši pojistného dle odst. 8 tohoto článku přijat nebo nově určené pojistné zapláceno v ujednané době, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenácti výpovědní dobou.
- Pokud v průběhu pojištění nastanou skutečnosti mající vliv na výši poskytovaných slev nebo uplatnění přírůzek, provede pojistitel odpovídající změnu výše pojistného s účinností nejpozději od prvního dne následujícího pojistného období.
- Pojistí-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je pojištění neplatné; pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnost dozvěděl.

ČLÁNEK 4

Změna a zánik pojištění

- Jakékoliv změny nebo doplnění v pojistné smlouvě jsou prováděny formou písemného dodatku k pojistné smlouvě. Přijal-li pojistník nabídku změny nebo doplnění včasným uhrazením v nabídce stanoveného pojistného, považuje se písemná forma dodatku za zachovanou. Písemné formy se vyžaduje i pro oznámení adresovanou druhé smluvní straně.
- Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět:
 - s osmidenácti výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy,
 - s osmidenácti výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření dodatku k pojistné smlouvě, kterým došlo k jeho sjednání, nebo
 - s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.
- Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění rovněž vypovědět ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů předem dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.

4. Pojistitel má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy.
5. Výpovědní doba dle odst. 2 až 4 tohoto článku počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi druhé smluvní straně; uplynutím výpovědní doby pojištění zaniká.
6. Pojistitel má právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby, poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika. Dnem doručení výpovědi pojistníkovi pojištění zaniká.
7. Pojištění zaniká odcizením pojištěného vozidla nebo totální škodou na vozidle; má se za to, že vozidlo bylo odcizeno, jakmile Policie České republiky nebo policejní orgán jiného státu přijal oznámení o odcizení vozidla. Pojistník je povinen odcizení nebo zničení vozidla pojistiteli prokázat.
8. Pojištění zaniká dnem trvalého vyřazení vozidla z registru vozidel v České republice nebo ukončením platnosti vývozní SPZ (RZ) vydané za účelem trvalého vývozu vozidla do zahraničí.
9. Pojištění nezaniká smrtí pojištěného ani dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce.
10. Dnem pojistníkovy smrti nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění pojištěný; oznámí-li však pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodlení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.
11. Zaniklo-li společné jmění manželů jinak než smrtí, považuje se za toho, kdo uzavřel pojistnou smlouvu, ten manžel, kterému pojištěné vozidlo připadlo při vypořádání společného jmění manželů.
12. Pojištění zaniká dnem, kdy pojistník pojistiteli oznámí, že z důvodu, že již nemá potřebu pojistné ochrany, nemá na pojištění zájem.
13. Pojištění zaniká uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
14. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zapláceno ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce pro neplacení.
15. Pojistitel má při zániku pojištění podle shora uvedených ustanovení tohoto článku právo na pojistné za dobu trvání pojištění s výjimkou zániku pojištění v důsledku zániku pojistného zájmu, kdy náleží pojistiteli pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
16. Pojištění může zaniknout dohodou smluvních stran. Pokud není dohodou ujednáno jinak, platí, že pojištění zanikne dnem, který navrhovatel požaduje; nejčastěji však dnem, kdy písemnou akceptaci svého návrhu od příjemce návrhu obdržel.
17. Ustanovení Zákoníku o přerušení pojištění z důvodu neplacení pojistného se neuplatní.
18. Pojistitel má právo od smlouvy odstoupit v souladu se Zákoníkem.
19. Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případech uvedených v Zákoníku, zvláště pak, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky. Obecná úprava odstoupení dle § 2002 a násl. Zákoníku se pro pojištění řídicí se těmito pojistnými podmínkami nepoužije; následky porušení smluvních povinností jsou stanoveny v oddílu pojištění (§§ 2758-2872) Zákoníku, pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě.
20. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je smluvní strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinností k pravdivým sdělením.
21. Odstoupení od smlouvy se stane účinným dnem jeho doručení druhé smluvní straně.

ČLÁNEK 5 Rozsah pojištění

Pojištění se vztahuje na případy:

- a) smrti následkem úrazu,
- b) trvalých následků úrazu,
- c) léčení následků úrazu,
- d) pobytu v nemocnici následkem úrazu.

ČLÁNEK 6 Základní pojistné částky

1. Pojistitel poskytuje pojistné plnění ve formě výplaty v případě:

- a) smrti následkem úrazu dle čl. 5 písm. a) ZPP, kdy vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky 100.000 Kč,
- b) trvalých následků úrazu v důsledku úrazu dle čl. 5 písm. b) ZPP, kdy vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši procenta odpovídajícího rozsahu trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození z pojistné částky 200.000 Kč,

- c) léčení následků úrazu podle čl. 5 písm. c) ZPP, kdy vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění odvozené od denního odškodného 50 Kč,
 - d) pobytu v nemocnici následkem úrazu dle čl. 5 písm. d) ZPP, kdy vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění odvozené od denní dávky 50 Kč.
2. Úrazové pojištění je možno sjednat od jednonásobku po celých násobcích až do výše trojnásobku základních pojistných částek, denního odškodného a denních dávek uvedených v odst. 1 tohoto článku. Pojištění se sjednává vždy buď pro všechna místa k sezení, jejichž počet je uveden v technickém průkazu vozidla nebo osvědčení o jeho registraci, a to na stejné pojistné částky, denní odškodné a denní dávky nebo pouze pro řidiče.

ČLÁNEK 7 Pojistná událost

Za úraz se pro účely pojištění považuje výlučně takový úraz, který vznikl při provozu vozidla uvedeného v pojistné smlouvě nebo v situaci s tímto provozem bezprostředně související, k němuž došlo:

- a) při uvádění motoru do chodu bezprostředně před jízdou,
- b) při nastupování do vozidla bezprostředně před jízdou nebo při vystupování z vozidla bezprostředně po jízdě,
- c) za jízdy vozidla nebo při jeho havárii,
- d) při krátkodobých zastávkách za účelem odstranění běžných poruch vozidla vzniklých v průběhu jízdy, pokud k úrazu přepravované osoby dojde ve vozidle nebo v jeho bezprostřední blízkosti na silniční komunikaci.

ČLÁNEK 8 Pojistné plnění v případě smrti následkem úrazu (SU2, SU3)

V případě smrti pojištěného následkem úrazu, který je pojistnou událostí podle odst. 1 čl. 40 VPP, vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši konstantní pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.

ČLÁNEK 9 Pojistné plnění v případě trvalých následků úrazu (TNU2, TNU3)

1. V případě trvalých následků pojištěného v důsledku úrazu, které jsou pojistnou událostí podle odstavce 2 článku 40 VPP, vzniká pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši procenta odpovídajícího rozsahu trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
2. V případě, že rozsah trvalých následků úrazu přesáhne 25 %, zvyšuje se progresivně pojistné plnění podle Tabulky progresivního pojistného plnění trvalých následků úrazu, která je přílohou těchto ZPP.
3. Rozsah trvalých následků se pro jednotlivá připojištění stanovuje podle Oceňovací tabulky trvalých následků úrazu (dále též „tabulka OTTN“), která je přílohou těchto ZPP. Není-li trvalý následek v tabulce OTTN uveden, stanoví se jeho rozsah podle trvalého následku uvedeného v tabulce OTTN, který je přiměřený povaze a druhu uplatňovaného trvalého následku.
4. Jestliže je v tabulce OTTN uvedeno procentní rozpětí, stanoví se procento odpovídající rozsahu trvalého následku tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého následku.
5. Pokud úraz zanechá více následků, procenta odpovídající rozsahu jednotlivých trvalých následků se sčítají. Pojistné plnění za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá však nejvýše rozsahu trvalých následků 100 % podle tabulky OTTN.
6. Rozsah trvalých následků se posuzuje po jejich ustálení. V případě, že se neustálí do 3 let po úrazu, vzniká právo na pojistné plnění ve výši procenta odpovídajícího rozsahu trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození na konci této doby z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
7. Pojištěný je oprávněn každoročně, nejpozději však do 3 let od pojistné události, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení. Pojistitel je v takové případě povinen poskytnout pojistné plnění ve výši rozdílu mezi aktuálně stanoveným pojistným plněním a původně stanoveným pojistným plněním ve lhůtě stanovené v odstavci 6 článku 21 VPP.
8. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, je procento odpovídající rozsahu trvalých následků sníženo o tolik procent, kolika procentům odpovídá předcházející poškození určené též podle tabulky OTTN.
9. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téže končetiny, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v tabulce OTTN pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejich částí.
10. Je-li trvalým následkem ztráta končetiny nebo její části, která si vyžaduje protetické náhrady, či ztráta končetiny nebo její části nebo takové ochrnutí těla, které si vyžadují používání invalidního vozíku, zvyšuje se pojistné plnění o 10 % této částky. Pojištěný je v takovém případě povinen předložit potvrzení vydané poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací o tom, že potřeba protetické náhrady nebo invalidního vozíku je z lékařského hlediska opodstatněná.