

Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026

Krátkodobé úrazové pojištění – Rekapitulace pojištění

Kontaktní osoba za Generali Českou pojišťovnu a.s.

Jméno / Firma:	Jaromír Klouda
Adresa sídla:	Moravské Budějovice, Mexická 834, 67602
IČO	75760592
E-mail:	
Telefon:	

Zájemce o pojištění:

Jméno, příjmení/Název firmy	Město Moravské Budějovice
Adresa	nám. Míru 31, 676 02 Moravské Budějovice
RČ/IČO	00289931

Pojištěná činnost: činnost v rámci jednotky požární ochrany (hasiči)

Počátek pojištění:	15.10.2025	Profesionální sportovec:	Ne
Konec pojištění:	automatická prolongace	Nejmenované osoby:	Ne

Přehled navrhovaných pojištění**Pojištěné osoby od 18 let věku**

a. Rozsah pojištění	
Pojištění pro případ smrti následkem úrazu – pojistná částka	300 000 Kč
Pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 % s progresivním plněním – pojistná částka	500 000 Kč
Pojištění doby nezbytného léčení úrazu – plnění v % - pojistná částka	100 000 Kč
b. Pojistné	
Celkové jednorázové pojistné za 18 pojištěných osob	11 724 Kč

Popis pojištění**Smrt úrazem**

Pojistnou událostí je úraz pojištěného, ke kterému došlo v době trvání tohoto pojištění a který způsobil pojištěnému smrt nejpozději do 3 let ode dne úrazu.

Trvalé následky úrazu

Zanechá-li úraz, pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel po jejich ustálení, nejpozději do 3 let od úrazu, pojistné plnění ve výši součinu sjednané pojistné částky a procenta odpovídajícího rozsahu trvalého tělesného poškození dle oceňovací tabulky. U trvalých následků úrazu vzniká nárok na plnění již od 0,01% poškození.

Progresivní plnění

Je-li sjednáno progresivní plnění za trvalé následky úrazu pojistitel vyplatí plnění za trvalé následky úrazu v závislosti na jejich rozsahu stanoveném v procentech podle oceňovací tabulky B takto:

Rozsah trvalých následků úrazu	Násobek stanoveného plnění
do 25 % včetně	1
nad 25 % do 50 % včetně	2
nad 50 % do 75 % včetně	3
nad 75 % do 99 % včetně	4
100%	5

Pojištění doby nezbytného léčení úrazu (DNL v %)

Pojistnou událostí je úraz pojištěného, ke kterému došlo v době trvání tohoto pojištění a který způsobil pojištěnému tělesné poškození uvedené v oceňovací tabulce A jako položka hodnocená více než 4 %, a zároveň je skutečná doba léčení tohoto tělesného poškození delší než 4 týdny. V případě pojistné události vyplatí pojistitel jako pojistné plnění tolik procent ze sjednané pojistné částky, kolik je uvedeno oceňovací tabulce A.



TC87101000015

Pojistná smlouva č. 7285011057

Generali Česká pojišťovna a.s.

se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1

IČO 452 72 956,

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1464 a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026

kterou zastupuje:

Jméno / Firma:	Jaromír Klouda
Adresa sídla:	Moravské Budějovice, Mexická 834, 67602
IČO	75760592
E-mail:	
Telefon:	

(dále jen „pojišťovna“ nebo „my“)

a

Jméno, příjmení/Název firmy	Město Moravské Budějovice
Adresa	nám. Míru 31, 676 02 Moravské Budějovice
RČ/IČO	00289931
zastoupená (jméno, funkce zastupujícího)	Mgr. Martin Ferdan, starosta
email	
telefon	

(dále jen „pojistník“ nebo „vy“)

Uzavíráme spolu podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákoník“) **Pojistnou smlouvu krátkodobého úrazového pojištění.**

1. Co je předmětem pojistné smlouvy?

- Pojistná smlouva upravuje práva a povinnosti smluvních stran při vzniku a správě pojištění, při šetření a likvidaci pojistných událostí a při zániku pojištění.
- Pokud je pojistná smlouva uzavírána na cizí pojištění nebezpečí ve prospěch třetích osob odlišných od pojistníka, pojistník prohlašuje, že má zájem poskytnout v pojistné smlouvě uvedeným osobám v blízkém vztahu k pojistníkovi pojistnou ochranu pro případ následků úrazu nebo smrti následkem úrazu. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění těchto osob, a že se seznámil s ustanovením § 4 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, a prohlašuje, že nenabízí možnost stát se pojištěným podnikatelským způsobem.
- Vzájemná práva a povinnosti smluvních stran se řídí:
 - touto pojistnou smlouvou
 - Všeobecnými pojistnými podmínkami pro krátkodobé úrazové pojištění ŽP-VPP-KPÚ-0007 (dále také „VPP“)
 - Doplňkovými pojistnými podmínkami pro krátkodobé úrazové pojištění ŽP-DPP-KPÚ-0009 (dále také „DPP“), které blíže upravují jednotlivé druhy pojištění
 - Oceňovacími tabulkami, které jsou v Příloze č. 4.

Dále se pojistný vztah řídí občanským zákoníkem a dalšími obecně závaznými právními předpisy České republiky (dále jen „ČR“).

- Pojistnou smlouvou se pojišťovna zavazuje vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li pojistná událost, a pojistník se zavazuje pojišťovně zaplatit sjednané pojistné.
- Pokud v době účinnosti pojistné smlouvy dojde k zániku pojistníka bez právního nástupce, pojištěný nevstupuje do pojištění na místo pojistníka.

2. Kdo jsou pojištěné osoby?

- Na základě této pojistné smlouvy je pojištěno 18 osob, které jsou blíže uvedeny v Seznamu pojištěných, který je přílohou č. 6 této smlouvy.
- Dojde-li v průběhu trvání pojištění k přírůstku pojištěných nebo nahrazení osoby pojištěného jinou osobou je pojištník povinen tuto změnu pojišťovně písemně nahlásit na emailovou adresu [redacted]. Snížení počtu pojištěných osob není možné.
- Tato smlouva se uzavírá v případě pojištění 3 a více osob jako smlouva skupinového pojištění v souladu s ustanovením § 2827 občanského zákoníku.

3. Vznik a trvání pojištění

- Počátek pojištění 15.10.2025
- Pojištění se sjednává na dobu určitou jednoho roku. Koncem pojištění se rozumí den, který se po uplynutí sjednané pojistné doby datem (dnem a měsícem) shoduje s datem ujednaným jako den počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, pak konec pojištění připadne na poslední den měsíce.
- Počátek pro jednotlivé pojištěné, kteří budou do pojištění vstupovat v průběhu trvání pojistné smlouvy, je dán shodně s datem nahlášení změny na výše uvedenou emailovou adresu. Konec pojištění je shodný pro všechny pojištěné.
- Uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, pojištění nezaniká, pokud pojistitel nebo pojištník nejméně 6 týdnů před datem konce pojištění nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. Pokud pojištění nezanikne, prodlužuje se za stejných podmínek o stejnou dobu, na kterou bylo sjednáno. V takovém případě je pojištník povinen zaslat pojistiteli aktualizovaný Seznam pojištěných nejpozději do 20. kalendářního dne od počátku pojištění příslušného roku a uhradit odpovídající pojistné stanovené na základě tohoto Seznamu pojištěných do 30 kalendářních dní od počátku příslušného roku.

4. Jaký je sjednaný rozsah pojištění a pojistné?**Pojištěné osoby od 18 let věku**

a. Rozsah pojištění	
Pojištění pro případ smrti následkem úrazu – pojistná částka	300 000 Kč
Pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 % s progresivním plněním – pojistná částka	500 000 Kč
Pojištění doby nezbytného léčení úrazu – plnění v % - pojistná částka	100 000 Kč

b. Pojistné	
Celkové jednorázové pojistné za 18 pojištěných osob	11 724 Kč

- Celkové jednorázové pojistné je pojištník povinen zaplatit do 10 dnů od uzavření této pojistné smlouvy na náš účet vedený u Raiffeisenbanky, a.s., číslo účtu 246246/5500, variabilní symbol = číslo pojistné smlouvy uvedené v záhlaví této pojistné smlouvy.

5. Jaká činnost je pojištěna?

Pojištění se vztahuje jen na úrazy, které nastanou při této činnosti: činnost v rámci jednotky požární ochrany (hasiči)

6. Jaká jsou práva a povinnosti smluvních stran?

Kromě práv a povinností vyplývajících z občanského zákoníku a pojistných podmínek si smluvní strany ujednaly tyto další:

a. Pojištník:

- na vyžádání prokáže pojišťovně pojistný zájem na pojištění pojištěných osob,
- zajišťuje souhlas pojištěného s pojištěním (v případě nezletilých osob jejich zákonného zástupce) a na vyžádání ho pojišťovně prokáže,
- u pojištěných od 18 let věku zajišťuje vyplnění „Prohlášení pojištěného staršího 18 let k Pojistné smlouvě Krátkodobého úrazového pojištění“ a na vyžádání ho doloží pojišťovně,
- seznamuje pojištěné s obsahem:
 - pojistné smlouvy včetně pojistných podmínek a Oceňovacích tabulek,
 - Informačního dokumentu o pojistném produktu,
 - Stručné informace o zpracování osobních údajů,
- platí pojistné ve výši a lhůtách uvedených v Článku 4.

b. Pojišťovna:

- při pojistné události vyplácí oprávněným osobám pojistné plnění ve sjednaném rozsahu.

7. Ochrana osobních údajů a důvěrných informací

- Prohlašujeme, že jsme učinili veškerá technická a organizační opatření k zabezpečení ochrany osobních údajů a zavazujeme se je udržovat po celou dobu zpracování. Bližší informace o zpracování osobních údajů jsou uvedeny v Příloze č. 5.
- Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz v sekci „Osobní údaje“ a dále na obchodních místech pojišťovny. Pojistník se zavazuje, že v tomto rozsahu informuje i pojištěné. Dále se zavazuje, že pojišťovně bezodkladně oznámí případné změny osobních údajů.

8. Závěrečná ustanovení

- Prohlašuji, že mi byly před uzavřením pojistné smlouvy poskytnuty písemně informace o pojistném vztahu ve smyslu občanského zákoníku a dále informace podle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, a že jsem jim porozuměl. Potvrzuji, že jsem se předem seznámil se všemi přílohami pojistné smlouvy a jsem si vědom, že se jedná o důležité informace. Příloha č. 3 a 4 pak upravuje rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti, následky jejich porušení a další podmínky pojištění, přičemž účastníci pojištění jsou jimi vázáni stejně jako pojistnou smlouvou. Prohlašuji, že tato pojistná smlouva odpovídá mým potřebám, které jsem vyjádřil před uzavřením pojistné smlouvy.
- Přílohy pojistné smlouvy jsou její nedílnou součástí.
- Pojistnou smlouvu můžeme měnit, případně doplňovat pouze ve formě písemných vzestupně po sobě číslovaných dodatků k pojistné smlouvě.
- Zplnomocňuji každého pojištěného, aby pro případ pojistné události spočívající ve smrti pojištěného určil obmyšlenou osobu. Každý pojištěný je také oprávněn obmyšlenou osobu kdykoliv měnit. Určení obmyšlené osoby, jakož i její změna jsou účinné ode dne doručení pojišťovně.
- Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojišťovně (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě a jejích přílohách), jsou pravdivé a úplné.
- Beru na vědomí, že při porušení povinností má pojišťovna právo podle okolností od pojistné smlouvy odstoupit, snížit nebo odmítnout pojistné plnění.

Prohlášení pojistníka pro účely zmocnění a zproštění mlčenlivosti

Uzavřením pojistné smlouvy jako pojistník

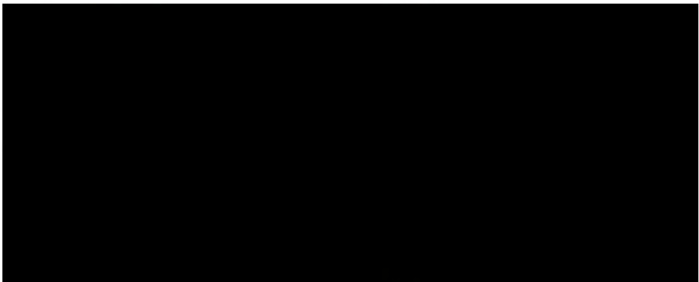
- zprošťuji pro případ šetření škodné události státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení, záchrannou službu a zdravotní pojišťovny a orgány správy sociálního zabezpečení povinnosti mlčenlivosti;
- zmocňuji pojišťovnu, resp. jí pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuji pojišťovnu, resp. jí pověřenou osobu, k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti s šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění;
- uděluji zmocnění a zproštění mlčenlivosti i ve vztahu k dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po mé smrti nebo po zániku pojistníka, je-li právnickou osobou.

Smluvní strany se dohodly, že pokud pojistná smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), je pojistnou smlouvou (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit Pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojišťovnu o zaslání pojistné smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění pojistné smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojišťovny, přičemž za obchodní tajemství pojišťovna považuje zejména údaje o pojistných částkách, o sazbách pojistného. Nezajistí-li pojištění uveřejnění pojistné smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněn pojistnou smlouvou (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojišťovna. V takovém případě pojištění výslovně souhlasí s uveřejněním pojistné smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním pojistné smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojišťovny.

Pojistná smlouva je uzavřena podpisem obou smluvních stran a je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž po jednom obdrží každá ze smluvních stran.

9. Přílohy:

1. Předmluvní informace ke krátkodobému úrazovému pojištění ŽP-PI-KUD-KUM-0005
2. Informační dokument o pojistném produktu
3. Všeobecné pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění ŽP-VPP-KPÚ-0007 a Doplňkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění ŽP-DPP-KPÚ-0009
4. Oceňovací tabulky (A a B)
5. Stručná informace o zpracování osobních údajů
6. Seznam pojištěných
7. Prohlášení pojištěného staršího 18 let k Pojistné smlouvě Krátkodobého úrazového pojištění

Datum uzavření pojistné smlouvy 26.9.2025
Jaromír Klouda
zástupce Generali České pojišťovny
Mgr. Martin Ferdan
Město Moravské Budějovice

	Získatelské číslo	Podíl	Jméno a příjmení
Získatel A	817763340	100 %	Jaromír Klouda

PŘEDSMLOVNÍ INFORMACE KE KRÁTKODOBÉMU ÚRAZOVÉMU POJIŠTĚNÍ

VERZE ŽP-PI-KUD-KUM-0005

Účelem pojistné smlouvy krátkodobého úrazového pojištění (dále jen „pojistná smlouva“) je poskytnout ve smlouvě specifikovaným osobám, u kterých má pojistník pojistný zájem na jejich životě a zdraví pojistnou ochranu pro případ smrti následkem úrazu nebo následků úrazu. Pojištění je dobrovolné, osoby pojištěné pojistníkem nejsou na rozdíl od pojistníka smluvní stranou pojistné smlouvy, proto nemohou pojistnou smlouvu měnit ani vypovědět a nejsou povinny platit pojistné.

Co se v tomto dokumentu dozvíte?

V tomto dokumentu najdete:

- informace o nás,
- základní informace o **Krátkodobém úrazovém pojištění**,
- užitečné rady.

Tento dokument Vás stručně seznámí s výběrem těch nejdůležitějších informací. Nemění ani nenahrazuje smluvní dokumentaci. Přesný rozsah sjednaného pojištění máte uveden v **Pojistné smlouvě**. Podrobnosti najdete ve všeobecných pojistných podmínkách a doplňkových pojistných podmínkách (dále jen „**Pojistné podmínky**“), jejichž přesné označení je uvedeno v Pojistné smlouvě. **Přečtěte si prosím pečlivě Pojistné podmínky a další dokumenty, na které Pojistná smlouva odkazuje.** Zjistíte v nich, pro jaké případy a životní situace se můžete pojiřit, kdy a komu poskytneme pojistné plnění a jakým způsobem určíme jeho výši. Pojistné podmínky také stanoví případy, kdy pojistné plnění neposkytneme, kdy můžeme pojistné plnění snížit nebo odmítnout, jaké máte povinnosti, kdy pojištění zaniká a další.

Kdo jsme?

Jsme Generali Česká pojišťovna a.s.

Máme sídlo na adrese Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1.

Naše IČO je: 45272956 a DIČ je: CZ699001273.

Společnost je zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464.

Provozujeme pojišťovací a zajišťovací činnost.

Jsme členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS pod číslem 026.

Zpráva o naší solventnosti a finanční situaci je dostupná na <http://www.generaliceska.cz/vyrocní-zpravy>.

Jak se s námi můžete spojit?

Aktuální kontaktní údaje naleznete na našich internetových stránkách www.generaliceska.cz.

Naše Klientská linka má telefonní číslo [redacted] linka je zpoplatněna dle aktuálního ceníku Vašeho operátora. Korespondenci přijímáme na adrese Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 305, 659 05 Brno, nebo můžete k doručení dokumentů využít kontaktní formulář dostupný na našich internetových stránkách. Číslo naší datové schránky je: v93dkf5. Jednat spolu budeme v českém jazyce. V českém jazyce od nás obdržíte i Pojistnou smlouvu a smluvní dokumentaci.

Čím se pojištění řídí?

Pojištění se řídí uzavřenou Pojistnou smlouvou, jejíž součástí jsou Pojistné podmínky a další dokumenty uvedené v Pojistné smlouvě jako např. Oceňovací tabulky, které slouží ke stanovení výše pojistného plnění z úrazového pojištění, pokud bylo sjednáno. Pojištění se řídí českým právním řádem, především zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen „zákoník“).

Jak lze sjednat pojištění?

Nejprve zjistíme Vaše požadavky a potřeby, vyhodnotíme je a poskytneme Vám potřebné informace. Potom od nás dostanete **nabídku Pojistné smlouvy a další smluvní dokumentaci**. Pojištění sjednáte tak, že s námi jako pojistník podepíšete Pojistnou smlouvu nebo tak, že včas zaplatíte stanovené Pojistné. Konkrétní způsob, jak můžete pojištění sjednat, najdete v Pojistné smlouvě.

Od kdy pojištění běží?

Pojištění vzniká dnem, který je uveden v Pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Pojištění lze sjednat i v den počátku pojištění, pak je nutné uvést hodinu sjednání pojištění. Pokud není počátek pojištění v Pojistné smlouvě uveden, pak pojištění vzniká dnem, který následuje po uzavření Pojistné smlouvy.

Jak dlouho pojištění trvá?

Pojištění si sjednáváte na dobu určitou. Doba trvání pojištění je uvedená v Pojistné smlouvě. Pojištění zanikne nejpozději dnem, který je v Pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Další způsoby, jak pojištění zaniká, se dočtete dále.

Kde platí pojištění?

Pojištění platí až na výjimky po celém světě. Výjimky jsou uvedeny v Pojistných podmínkách. Např. v případě pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu se pojištění vztahuje na péči poskytnutou na území České republiky

Existují také státy, vůči kterým jsou uplatňovány mezinárodní a jiné sankce, tam Vás pojištění nechrání. Podrobnosti najdete na <http://www.generaliceska.cz/sankce-zemi-osob>.

Kdy a jak platit za pojištění?

Za sjednané pojištění nám jako pojistník platíte tzv. **Pojistné. Jeho výše je uvedena v Pojistné smlouvě.** V Pojistné smlouvě také najdete, kdy a jakým způsobem máte Pojistné platit. Pojistné je splatné do 10 dnů od uzavření smlouvy a platí se jednorázově. Pojistné můžete platit převodem z bankovního účtu nebo poštovní poukázkou.

Jak je to s daněmi?

Pojistné je osvobozeno od daně z přidané hodnoty.

Na příjmy z pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, v platném znění. Plnění z úrazového pojištění jsou aktuálně od daně osvobozena.

V současné chvíli si nejsme vědomi daní, které by měly být pojistníkem hrazeny v souvislosti se sjednávaným pojištěním. Daňové předpisy se mohou po dobu trvání pojištění měnit. Seznamte se prosím s příslušnými daňovými předpisy, nebo se pro radu obraťte na daňového poradce.

Musíte nad rámec Pojistného platit poplatky nebo jiné platby?

Nad rámec dohodnutého pojistného nejsou pojišťovnou účtovány další poplatky.

Jak pojištění zaniká?

Pojištění zaniká **nejčastěji** v následujících případech:

- **uplyne pojistná doba** (tj. doba, na kterou bylo pojištění sjednáno);
- **když neplatíte Pojistné**, pošleme Vám jako pojistníkovi upomínku. Pokud nezaplatíte ani v dodatečně lhůtě uvedené v upomínce, pojištění tím zanikne;
- uzavřete s námi **dohodu o zániku pojištění**;
- **pokud odmítneme poskytnout pojistné plnění**, podrobnosti jsou uvedeny v Pojistných podmínkách;
- **z důvodu výpovědi**. Pojištění můžete vypovědět jak Vy, jako pojistník, tak my v případech stanovených zákoníkem či domluvených v Pojistných podmínkách. Např. můžete podat výpověď do dvou měsíců od uzavření Pojistné smlouvy, nebo do tří měsíců po oznámení pojistné události. Podrobně jsou informace o výpovědi popsány v Pojistných podmínkách;
- **smrtí pojištěného**; v případě smrti pojištěného zanikají veškerá sjednaná pojištění této osoby;
- **když odstoupíme od Pojistné smlouvy**. Pokud na naše písemné dotazy odpovíte nepravdivě či neúplně a tyto informace jsou významné pro naše rozhodnutí, zda a za jakých podmínek pojištění sjednáme, můžeme od Pojistné smlouvy odstoupit, **tím se Pojistná smlouva zruší od počátku**. Toto právo máme tehdy, pokud bychom při pravdivém a úplném zodpovězení Pojistnou smlouvu neuzavřeli. Pokud jsme mezitím vyplátili pojistné plnění, máme právo na jeho vrácení v části přesahující zaplacené pojistné. Také máme právo započíst si náklady spojené se vznikem a správou pojištění;

- **když odstoupíte od Pojistné smlouvy (tím se Pojistná smlouva zruší od počátku).**

Od Pojistné smlouvy **můžete jako pojistník odstoupit bez udání důvodu do 14 dnů ode dne uzavření Pojistné smlouvy.** Do 30 dnů od odstoupení Vám vrátíme Pojistné, které jste nám zaplatil/a odečteme od něj však to, co jsme z pojištění již plnili. Pokud jsme vyplatili více, než kolik činí Pojistné, máme právo na vrácení částky pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného Pojistného.

Od Pojistné smlouvy **můžete jako pojistník dále odstoupit:**

- a) jestliže odpovíme při jednání o uzavření či změně Pojistné smlouvy na Vaše písemné dotazy nepravdivě či neúplně;
- b) pokud jsme si museli být vědomi nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a Vašimi požadavky a neupozornili jsme Vás na to.

V těchto případech nám musíte odstoupení doručit nejdéle do 2 měsíců ode dne, kdy jste se dozvěděl/a nebo musel/a dozvědět o tom, že jsme porušili tyto naše povinnosti. Do 1 měsíce Vám vrátíme Pojistné, které jste nám zaplatil/a, odečteme od něj však to, co jsme z pojištění již plnili.

Od Pojistné smlouvy **uzavřené tzv. na dálku** můžete jako pojistník odstoupit:

- a) bez udání důvodu do 14 dnů
 - ode dne, kdy jsme Vás informovali, že byla uzavřena Pojistná smlouva na dálku;
 - od sdělení Pojistných podmínek, pokud k tomu došlo na Vaši žádost až po uzavření Pojistné smlouvy;
- b) pokud jste spotřebitel a poskytli jsme Vám klamavé údaje, můžete od Pojistné smlouvy odstoupit do 3 měsíců ode dne, kdy jste se o tom dozvěděl/a nebo dozvědět měl/a a mohl/a.

V těchto případech Vám vrátíme nejpozději do 30 dnů Pojistné, které jste nám zaplatil/a, odečteme od něj však to, co jsme z pojištění již plnili. Pokud jsme vyplatili více, než kolik činí Pojistné, máme právo na vrácení částky pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného Pojistného.

Formulář pro odstoupení naleznete na našich internetových stránkách, na obchodních místech nebo o něj můžete požádat pojišťovacího zprostředkovatele. Odstoupení od Pojistné smlouvy doručte písemně na adresu: Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno. Pokud nevyužijete práva odstoupit od Pojistné smlouvy ve stanovené lhůtě, bude Pojistná smlouva dál pokračovat.

Existují další důvody zániku pojištění?

Pojištění může zaniknout také z dalších důvodů, které jsou uvedeny v Pojistné smlouvě, v Pojistných podmínkách a v zákoníku.

Budete-li mít ke vzniku, změně nebo zániku pojištění nějaké dotazy, můžete zavolat na Klientskou linku +420 241 114 114. Rádi Vám vše vysvětlíme, poradíme správný postup i jaké dokumenty je potřeba doložit.

Co se stane, když porušíte své povinnosti?

Pokud nezaplatíte včas Pojistné, můžeme požadovat zákonný úrok z prodlení a náklady na upomínání. V případě porušení dalších povinností stanovených Vám v zákoníku, v Pojistné smlouvě či v Pojistných podmínkách, můžeme podle okolností **snížit nebo odmítnout** pojistné plnění, požadovat vrácení nebo náhradu vyplaceného pojistného plnění. Porušení povinností může v některých případech vést k dalším nepříznivým následkům **i k zániku pojištění.**

Co dělat, když nebudete s něčím spokojeni?

Pomozte nám se neustále zlepšovat. Když nebudete s něčím spokojeni, dejte nám to prosím vědět:

- osobně prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele nebo na obchodních místech,
- on-line na internetové stránce <https://www.generaliceska.cz/podnety>,
- telefonicky na čísle Klientské linky [redacted],
- e-mailem na adresu [redacted],
- písemně na adresu Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno.

Pokud nebudete spokojeni s vyřízením stížnosti, můžete kontaktovat našeho **ombudsmana**:

Kancelář ombudsmana, Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno.
Stížnost můžete poslat i České národní bance, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která na nás dohlíží
(www.cnb.cz).

Kdo řeší spory z pojištění?

Spory z pojištění rozhodují příslušné soudy České republiky. Spotřebitelé mohou spory z pojištění řešit i mimosoudně, a to:

- obrátit se na Českou obchodní inspekci (www.coi.cz) nebo Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z. ú. (www.ombudsmancap.cz),
- využít pro řešení sporů z pojištění sjednaných on-line Platformu zřízenou Evropskou komisí (www.ec.europa.eu/consumers/odr).

Podrobnosti o mimosoudním řešení najdete na výše uvedených internetových stránkách.

Jaká je odměna pro naše pracovníky?

Naši pracovníci od nás dostávají odměnu za to, že Vám pomohou se sjednáním pojištění. Vy jim za to nic neplatíte.

Jak dlouho platí poskytnuté informace?

Informace poskytnuté v tomto dokumentu nejsou předem časově omezeny. Může však dojít ke změně právních předpisů, kvůli které některé informace přestanou být aktuální.

Údaje o zprostředkovateli

Je možné, že při sjednávání pojištění budete jednat s naším pojišťovacím zprostředkovatelem, který nás zastupuje. Ten Vám poskytne další povinné údaje o své osobě.

JAKÁ NABÍZÍME POJIŠTĚNÍ?

Přehled pojištění

Následující tabulky slouží k rychlé orientaci a poskytnou Vám jen základní přehled o pojištění, která si můžete sjednat. Bližší charakteristiku a podmínky pojištění najdete v Pojistné smlouvě, Pojistných podmínkách a dalších dokumentech, kterými se pojištění řídí. Pojistné plnění poskytneme jen za splnění podmínek a v rozsahu, který je tam uvedený. Horní hranice pojistného plnění je určena pojistnou částkou. Pojistné částky jsou uvedeny v Pojistné smlouvě.

	Název pojištění	Jaké poskytneme plnění v případě pojistné události
Úrazové pojištění	Pojištění pro případ smrti následkem úrazu	V případě úrazu, na který pojištěný zemřel do 3 let od úrazu, vyplatíme oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku.
	Pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 %	V případě úrazu, který zanechal pojištěnému trvalé následky, vyplatíme pojištěnému pojistné plnění stanovené na základě Oceňovacích tabulky B* a Pojistných podmínek.
	Pojištění doby nezbytného léčení úrazu – plnění v %	Pojistnou událostí je úraz pojištěného, který způsobil pojištěnému tělesné poškození uvedené v Oceňovací tabulce A* jako položka hodnocená více než 4 %, a zároveň je skutečná doba léčení tohoto tělesného poškození delší než 4 týdny.
	Pojištění doby nezbytného léčení úrazu – denní plnění	V případě úrazu, který způsobil pojištěnému tělesné poškození uvedené v Oceňovacích tabulce A*, a u kterého je skutečná doba léčení delší než 7 nebo 15 dnů (podle sjednané varianty), vyplatíme pojištěnému pojistné plnění. Výši pojistného plnění stanovíme na základě Oceňovacích tabulek A* a Pojistných podmínek.
	Pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu	V případě úrazu, který si vyžádal lékařsky nezbytnou hospitalizaci pojištěného, vyplatíme pojištěnému sjednanou pojistnou částku (denní dávku). Denní dávku vyplatíme za každý den nemocniční lůžkové péče v České republice.

* Oceňovací tabulky, podle kterých se určuje nárok na pojistné plnění a jeho výše za dobu nezbytného léčení úrazu (oceňovací tabulky A) a za trvalé následky úrazu (oceňovací tabulky B) jsou předány pojistníkovi před uzavřením pojistné smlouvy.

VSTUPNÍ VĚK, TABULKA VARIANT POJIŠTĚNÍ

Co je vstupní věk?

Vstupní věk je věk pojištěného při sjednání pojištění. Určuje se jako rozdíl roku počátku a roku narození.

Jaké je možné sjednat varianty pojištění?

	Název pojištění	Varianty
Úrazové pojištění	Pojištění pro případ smrti následkem úrazu	nejsou
	Pojištění trvalých následků úrazu od 0,01 %	• bez progresivního plnění • s progresivním plněním
	Pojištění doby nezbytného léčení úrazu – plnění v %	nejsou
	Pojištění doby nezbytného léčení úrazu – denní plnění	• varianta DNL 8 • varianta DNL 15
	Pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu	nejsou

EXISTUJÍ SITUACE, NA KTERÉ SE POJIŠTĚNÍ NEVZTAHUJE?

Přestože Vás naše pojištění chrání před mnoha nepříjemnými událostmi, existují situace, na které se pojištění nevztahuje. Takovým situacím se říká **výluky z pojištění**. V případě výluk z pojištění neposkytujeme pojistné plnění. Výluky z pojištění jsou uvedeny v Pojistných podmínkách, příp. v Pojistné smlouvě.

Věnujte jim náležitou pozornost a pečlivě si je prostudujte. Jen v takovém případě budete přesně vědět, v jakých situacích se na nás můžete spolehnout.

JAK NAHLÁSIT POJISTNOU UDÁLOST?

Pojistnou událost nám můžete oznámit:

- elektronicky prostřednictvím formuláře na našich internetových stránkách <http://hlaseni.generaliceska.cz>,
- telefonicky na Klientské lince [REDAKCE]
- osobně na kterémkoli obchodním místě,
- písemně na adresu: Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 305, 659 05 Brno.

Pojistnou událost nám oznamte **bez zbytečného odkladu** a přiložte požadované dokumenty, např. lékařskou zprávu, propouštěcí zprávu z nemocnice, potvrzení o příčině smrti.

Krátkodobé úrazové pojištění

Informační dokument o pojistném produktu

Společnost:

Generali Česká pojišťovna a.s.

Česká republika

Produkt:

Krátkodobé úrazové pojištění

Tento dokument poskytuje pouze stručný přehled základních vlastností pojištění. Úplné informace o produktu najdete v dalších dokumentech, zejména v předmluvních informacích, v pojistných podmínkách, v Oceňovacích tabulkách a v pojistné smlouvě.

O jaký druh pojištění se jedná?

Skupinové úrazové pojištění je obnosové neživotní pojištění. Pojistnou smlouvu na skupinové úrazové pojištění uzavírá Pojistník ve prospěch svých zaměstnanců a příp. dalších osob za podmínek stanovených pojistnou smlouvou. Konkrétní sjednaný rozsah pojištění a pojistné částky pro jednotlivé pojištěné jsou uvedeny v Seznamu pojištěných. Ne všechna pojištění uvedená v tomto dokumentu musí být pro jednotlivého pojištěného sjednána.



Co je předmětem pojištění?

V rámci Krátkodobého úrazového pojištění lze sjednat například následující pojištění (samostatně nebo ve zvolených kombinacích):

- ✓ pojištění pro případ smrti následkem úrazu
- ✓ pojištění trvalých následků úrazu
- ✓ pojištění doby nezbytného léčení úrazu
- ✓ pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu

Konkrétní rozsah pojištění je uveden v pojistné smlouvě. Ne všechna pojištění uvedená v tomto dokumentu musí být v pojistné smlouvě sjednána.



Na co se pojištění nevztahuje?

Hlavní výluky

- ✗ odchlípení (amoce) sítnice
- ✗ vznik či zhoršení kýl (hernií), nádorů všech druhů a jakéhokoli původu, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tíhových váčků, zánětů synoviální blány kloubu (synovitid)
- ✗ zánětlivé, popř. ponámahové poškození svalových úponů, např. tenisový loket
- ✗ výhrěz meziobratlové ploténky a s ním související obtíže
- ✗ psychické újmy
- ✗ infekční nemoci
- ✗ patologické a únavové zlomeniny
- ✗ vykloubení kloubu v důsledku vrozených vad a poruch
- ✗ sebevražda, pokus o ni, úmyslné sebepoškození
- ✗ úraz v souvislosti s řízením motorového vozidla bez řidičského oprávnění

Úplný rozsah výluk je uveden v pojistných podmínkách a případně v pojistné smlouvě.



Existují nějaká omezení v pojistném krytí?

- ! Pojistné plnění je omezeno sjednanými pojistnými částkami

Pojištění trvalých následků úrazu

- ! maximální výše pojistného plnění je stanovena na základě Oceňovacích tabulek a příslušné tabulky progresivního plnění uvedené v pojistných podmínkách (je-li sjednána varianta s progresivním plněním)
- ! způsobí-li jediný úraz několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé trvalé následky, max. však 100 %

Pojištění doby nezbytného léčení úrazu

- ! skutečná doba nezbytného léčení musí být delší než stanovená minimální doba (podle sjednané varianty)
- ! maximální doba léčení, za kterou je pojistné plnění vypláceno, je uvedena v Oceňovacích tabulkách

Pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu

- ! výplata plnění je omezena na max. za 60 dnů v průběhu čtyř let od data úrazu

Další omezení jsou uvedena v pojistných podmínkách a případně v pojistné smlouvě.



Kde se na mne vztahuje pojistné krytí?

- ✓ na území celého světa
- ✓ v případě pojištění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu se pojištění vztahuje na péči poskytnutou na území České republiky
- ✓ existují také státy, vůči kterým jsou uplatňovány mezinárodní a jiné sankce, tam Vás pojištění nechrání. Podrobnosti najdete na <http://www.generaliceska.cz/sankce-zemi-osob>.



Jaké mám povinnosti?

Při sjednávání pojištění

- zodpovědět pravdivě a úplně všechny písemné dotazy
- na vyžádání prokázat pojišťovně pojistný zájem na pojištění pojištěných osob
- zajistit souhlas pojištěného s pojištěním (v případě nezletilých osob jejich zákonného zástupce)
- pojistník má povinnost seznámit každého pojištěného s obsahem pojistné smlouvy a s tím, jakým způsobem jsou zpracovávány jejich osobní údaje

Za trvání pojištění

- oznámit jakoukoliv změnu nebo zánik pojistného rizika a pojistného zájmu, změnu podstatných skutečností (např. změnu jména, příjmení, adresy)
- pojistník má povinnost řádně a včas hradit pojistné

Při pojistné události

- oznámit vznik pojistné události ve lhůtách stanovených v pojistných podmínkách
- poskytovat součinnost a doložit doklady potřebné pro šetření pojistné události
- dodržovat léčebný režim a umožnit jeho kontrolu

Další povinnosti vyplývají z pojistné smlouvy a pojistných podmínek.



Kdy a jak provádět platby?

Pojistné je stanoveno jako jednorázové a je splatné do 10 dnů od data sjednání pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Konkrétní výše, způsob a případná frekvence placení pojistného je vždy uvedena v pojistné smlouvě.



Kdy pojistné krytí začíná a končí?

Pojištění začíná okamžikem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, pojištění lze sjednat na maximálně 1 rok.

Pojištění kryje pojistné události, ke kterým dojde v době trvání pojištění.

Pojištění zaniká zejména výpovědí pojistné smlouvy, dohodou, uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno, marným uplynutím lhůty stanovené pojišťovnou v upomínce o zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části, odstoupením od pojistné smlouvy, odmítnutím pojistného plnění, zánikem pojistného zájmu, smrtí pojištěného.

Další důvody a způsoby zániku pojištění vyplývají z pojistné smlouvy, pojistných podmínek a občanského zákoníku.

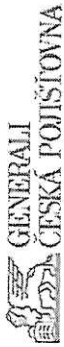


Jak mohu smlouvu vypovědět?

Pojistná smlouva je uzavřena mezi pojišťovnou a pojistníkem, vypovědět pojistnou smlouvu proto může jedna z těchto smluvních stran.

Pojistník např. může smlouvu vypovědět do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy, dále do 3 měsíců ode dne oznámení pojistné události a v dalších případech stanovených v občanském zákoníku.

Pojištěný není smluvní stranou pojistné smlouvy, proto ji nemůže měnit ani vypovědět. Může ale Pojistníka požádat, aby ukončil jeho pojištění. Pojištění pak končí dnem, který pojistník sdělí pojišťovně.



Pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění

Co se v tomto dokumentu dozvíte?

- V tomto dokumentu se dozvíte podrobné informace o krátkodobém úrazovém pojištění. Pojistné podmínky dělíme takto:
- Všeobecné pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění (dále také „VPP“)
 - Doplňkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění (dále také „DPP“)

Všeobecné pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění 01/2024

verze ŽP-VPP-KPJ-0007

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

Článek 1 – Úvodní ustanovení

1. Kdo jsou účastníci pojištění?

- a. Generali Česká pojišťovna a.s. (dále jen „pojišťovna“ nebo „my“). Sídlo máme na adrese Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1. Naše IČO je 452 72 956 a DIČ je CZ99001273. Jsme zapsáni v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464. Jsme členem skupiny Generali, zapsané v listinném registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS (institut pro dohled nad pojišťovnictvím) pod číslem 026.
- b. Pojistník (dále jen „pojistník“ nebo „Vy“) je osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a zavázala se platit pojistné.
- c. Další účastníci pojištění – oprávněná osoba, pojištěný, případně další osoby, pokud tak stanoví právní předpisy nebo pojistné podmínky.

2. Čím se Vaše pojištění řídí?

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

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

Pokud v pojistných podmínkách uvidíte podtržený výraz, najdete jeho vysvětlení v tomto článku. Pojistná událost je náhodná událost krytá pojištěním, která je blíže vymezená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě.

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

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

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

Pojistná doba je doba, na kterou bylo pojištění sjednané.

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

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

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

Pojistná částka je částka sjednaná v pojistné smlouvě, ze které stanovíme výši pojistného plnění při pojistné události. Úraz je neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného anebo neočekávané a nepředstavitelné působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození zdraví anebo smrt.

Diagnóza je nemoc nebo úraz podle mezinárodní klasifikace nemocí ICD.

Článek 3 – Vznik a trvání pojištění

1. Kdy pojištění vzniká?
- Pojištění vzniká dnem, který je uvedený v pojistné smlouvě jako počátek pojištění. Pokud není počátek pojištění v pojistné smlouvě uvedený, pak pojištění vzniká následující den po uzavření pojistné smlouvy.
2. Jak dlouho pojištění trvá?
- Pojištění si sjednáváte na dobu určitou. Doba trvání pojištění je uvedena v pojistné smlouvě. Pojištění zanikne nepozději dnem, který je v pojistné smlouvě uvedený jako konec pojištění.
3. Je možné pojištění změnit?

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

Článek 4 – Zánik pojištění

1. Kdy pojištění zaniká?

Pojištění zaniká zejména:

- a. uplynutím pojistné doby (tedy doby, na kterou bylo pojištění sjednané);
- b. když nezaplátíte pojistné ani ve lhůtě, kterou Vám dodatečně stanovíme v upomínce;
- c. když se na tom písemně dohodneme;
- d. z důvodu výpovědi doručené do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; pojištění zanikne uplynutím osmidenácti výpovědní doby;
- e. z důvodu výpovědi doručené do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; pojištění zanikne uplynutím měsíci výpovědní doby;
- f. odmítnutím pojistného plnění z důvodů stanovených v zákoníku;
- g. odstoupením od pojistné smlouvy z důvodů stanovených v zákoníku;
- h. smrtí pojištěného;
- i. smrtí pojistníka;
- j. z dalších důvodů stanovených v pojistné smlouvě, v DPP a v zákoníku.

Článek 5 – Proč a jak zjišťujeme Váš zdravotní stav

1. Váš zdravotní stav potřebujeme znát při seřízení pojistné události.

2. Souhlas se zpracováním údajů o svém zdravotním stavu nám dáváte při hlášení pojistné události. U osoby, která není plně způsobilá, dává souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu její zákonný zástupce nebo opatrovník.

3. Zdravotní stav nebo příčinu smrti můžeme ověřit u lékaře, zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči, u kterých jste se léčila, a to podle informací ze zdravotnické dokumentace. Zdravotnickou dokumentaci si vyžádáme prostřednictvím naší pověřené poskytovatele zdravotních služeb.

4. Zdravotní stav můžeme přezkoumávat i prohlídkou nebo vyšetřením u námi určeného odborného lékaře. Pokud nemůžeme ze závažných důvodů v domluveném termínu vyšetření podstoupit, dejte nám to prosím předem vědět. Dohodneme si náhradní termín vyšetření.

Článek 6 – Pojistné (platba za pojištění)

1. Co je pojistné a jak je stanovíme?

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

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

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

Článek 9 – Obecné vylučky

1. V jakých případech neposkytneme pojistné plnění?

- Pojistné plnění neposkytneme v případě události, která vznikla v důsledku nebo v souvislosti s:
- a. občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřitele, válečným slavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným,
 - b. revolučními událostmi, převraty,
 - c. mezinárodní mírovou misí,
 - d. účastí pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách,
 - e. použitím jaderných, chemických nebo biologických zbraní při teroristickém činu (tj. násilném činu poškozujícím lidský život, majetek nebo infrastrukturu s úmyslem ovlivnit vládu nebo zasíratovat veřejnost nebo její část),
 - f. teroristickými činy, na kterých se pojištěný aktivně podílí na straně iniciátora těchto činů,
 - g. přípravou nebo spácháním úmyslného trestného činu pojištěným nebo při pokusu pojištěného o něj.
- Další vylučky můžou být stanoveny u jednotlivých pojištění v DPP.
2. Co jsou to mezinárodní sankce?

V takovém případě máme právo na pojistné do konce pojištění.

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

Článek 7 – Šetření pojistné události a pojistné plnění

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

Článek 8 – Povinnosti

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

1. Pojistné podmínky stanoví mimo jiné práva a povinnosti účastníků pojištění:

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

- a. Mezinárodní sankce jsou vydány omezení, příkazy nebo zákazy, které příslušné instituce nebo státy přijaly na národní nebo mezinárodní úrovni. Pojištění se dále nevztahuje a z pojištění nevzniká právo na jakékoli plnění nebo nárok, pokud by se tak pojišťovna dostala do rozporu:
- se sankcemi, zákazy nebo omezeními dvanácti rezolucemi OSN nebo
 - se sankcemi, obchodními, ekonomickými nebo finančními dvanácti rezolucemi OSN nebo
 - se sankcemi, obchodními, ekonomickými nebo finančními dvanácti rezolucemi OSN nebo
 - se sankcemi, obchodními, ekonomickými nebo finančními dvanácti rezolucemi OSN nebo
- b. Evropské unie, Spojených států amerických (USA) nebo dalších příslušných lokálních jurisdikcí.
- c. Více informací včetně odkazů na seznamy sankcionovaných zemí nebo osob najdete na našich webových stránkách www.generalicse.cz/sankce-zemi-osob.

3. Na jaké další případy se pojištění nevztahuje?

- a. Náš pojištění se nevztahuje a z pojištění Vám nevzniká právo na jakékoli plnění nebo nárok v jakékoli souvislosti s událostí, ke které dojde na území země s úplným embargoem. Aktuální seznam těchto zemí je vždy k dispozici na našem webu <https://www.generalicse.cz/sankce-zemi-osob>. Mezi země s úplným embargoem patří následující země nebo regiony:

- Belorusko
- Írán
- Korejská lidová demokratická republika
- Kuba s americkým prvkem
- Ruská federace
- Sýrie
- Venezuela s americkým prvkem
- Krymský region
- Doněcký region
- Chersonský region
- Luhanský region
- Záporožský region

- b. Kromě uvedeného, se naše pojištění nevztahuje ani na jakékoli činnosti, které přímo nebo nepřímo souvisejí s vládou země s úplným embargoem nebo právními osobami se sídlem v zemích s úplným embargoem, jakož i fyzickými nebo právními osobami, které se nacházejí na území země s úplným embargoem, případně mají výše jmenovaní z této činnosti prospěch. Pojem území zahrnuje území země s úplným embargoem včetně jejích vnitrozemských a pobřežních vod, přilehlých zón a vylučných hospodářských zón.
- c. Tato dohoda se neuplatní v konkrétním případě, pokud jste se s námi předem písemně dohodla na jiném rozsahu krytí.

Článek 10 – Možnosti komunikace

Jak spolu můžeme komunikovat?

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

Kdy není písemná forma potřeba?

2. Existují případy, kdy písemnou formu nevyžadujeme. Jedná se o situace, kdy:
- a. oznamujete poškození události;
 - b. odvoláváte výpověď pojištění;
 - c. navrhuje nám změnu pojištění smlouvy nebo ukončení pojištění. Pokud s Vaším návrhem budeme souhlasit, potvrdíme Vám to písemně;
 - d. oznamujete další skutečnosti týkající se pojištění, které nejsou návrhem na změnu nebo ukončení pojištění smlouvy. V takovém případě Vám přijetí oznámení potvrdíme písemně nebo se začneme chovat v souladu s tímto oznámením.

3. Právní jednání nebo oznámení, které vlastnoručně podepíšete, nám můžete poslat v příloze e-mailu ve formátu PDF nebo jiném formátu, který zabezpečí jeho obsah proti změně.

4. Když obdržíme právní jednání nebo oznámení z e-mailové adresy nebo telefonního čísla, které jste nám prokazatelně sdělila, máme za to, že jste ho učinila Vy. Proto máme povinnost nám co nejdříve dát vědět, že by e-mail nebo telefonní číslo mohli někdo zneužít (například při odcizení nebo ztrátě přístroje, zneužití přístupových údajů a podobně).

5. Kontaktoval nás můžete na telefonním čísle Klientského servisu, prostřednictvím webových stránek, e-mailem nebo dopisem.

Článek 11 – Doručování

Jak doručujeme dokumenty?

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

Co se stane, když adresát zmařil přijetí dokumentu?

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

Článek 12 – Rozhodné právo a rozhodování sporů

1. Jakým právem se pojištění řídí?

Pojištění smlouva a právní vztahy, které z ní vyplývají nebo s ní souvisejí, se řídí právním řádem České republiky.
2. Kdo rozhoduje o sporech z pojištění?
 - a. Spory týkající se pojištění rozhodují soudy České republiky.
 - b. Spotřebitelé můžou řešit spory z pojištění i mimo soudně, a to:
 - v případě nezávislého pojištění před Českou obchodní inspekcí (www.coi.cz) nebo Kanceláří ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. (www.ombudsman.cz),
 - v případě řešení sporů z pojištění sjednaných online můžou využít Platformu zřízenou Evropskou komisí (www.es.europa.eu/consuamersbdf).

Doplňkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění

verze ŽP-DPP-KPÚ-0009

Obecná část

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

Obecná část

Článek 1 – Úvodní ustanovení

1. Je pojištění obnosové nebo škodové?

Úrazové pojištění se sjednává jako obnosové pojištění.

Článek 2 – Jaké varianty pojištění si můžete sjednat?

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

Článek 3 – Jaké pojmy používáme a co znamenají?

- V souvislosti s úrazovým pojištěním používáme pojmy:
- Poškození zdraví – tělesné poškození pojištěného následkem úrazu; tělesným poškozením se rozumí poškození nebo anatomická či funkční ztráta části těla, končetiny, orgánu nebo jejích částí následkem úrazu, které je uvedeno v Océňovacích tabulkách. Plnění lze poskytnout zdravotní, které bylo pojištěným způsobeno
- a. nemoci, která není infekční, vzniklou výlučně následkem úrazu.

- n. úraz pojištěného, k němuž dojde při provozování sportů uvedených v této tabulce**

5X	freestyle na vodním skótru	skakajak
alpinismus	heel-skiing	slank-diving
bunzai seskoky	high jumping	slizání dvakrát fak
basejump	highline	akaeboard - tráky freestyle
bicycle four cross	hooverboarding	skialpinismus
bicycle super cross	horolezecký (skalní, technické, po ledopádech, v ledu)	skiboarding
black water rafting	jachting na ledu	skicouling
bmx	jeskyně potápění	skybungee
building	jet surf	skysurfing
bungee jumping a otvorené variety	kienova houpačka	sněžná skótry
burzashi	kiteboarding	snobobungeoskating
canyoning	kitesurfing	snobungeografting
cave tubing	kminafina	snorkelling
cliff diving	lanefkling	snowrafting
combat sumho	longboarding	snowskating
cyklo trial	megabiking	speedski (rychlískosti lyžování)
extreme sking	MMA (ulimální zápasy)	spelologie
extreme snowboarding	motorové lyžny - závody	streetluge
exténní slóvi spoty	motorskling	stromolezení
exténní závod	mountain biking	trailing
freestyle na koloběžce	mountain boarding	via ferrata
freestyle na kole	paragliding	vodní lyžování - waterskling
freestyle na lyžích	paraskisimus	vodní skótry - závody
freeskling	paratro	vysokohorská lezení
freestyle bmx (na kole)	potápění	výškové lezení (tození po silích mezi stromy, lanový park)
freestyle na inline bruslích	powerkling	wakeboarding
freestyle na koloběžce	privazorladectví	wakeskate
freestvo na vlně	rafting po slupech outlosti WWW IV a výše	waveski
	rocket bungee	xpoging
	rychlískosti lyžování	závod 1000 ml
	sunboardin	

Číslo účtu na účtenku **Kód účtenky**

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

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

- Pojistné plnění můžeme snížit až na polovinu, pokud:
- a. pojištěný zemřel v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt jiným jak hrobu porušil důležitý zájem společnosti nebo práva a oprávněné zájmy fyzických a právnických osob,
 - b. pojištěný nedodržel povinnost spolupráce z právního předpisu (např. nepoužil bezpečnostní pás v autě, nerespektoval výstrahy horské služby apod.),
 - c. pojištěný nebo oprávněná osoba neoznámila bez zbytečného odkladu vznik pojistné události,
 - d. pojištění se odmlí podrobil vyšetření na přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky nebo provedení takového vyšetření sám (např. v případě dopravní nehody nesetval na místě do příjezdu Policie ČR).

Článek 6 – Profesionální sportovci

1. Kdo je profesionální sportovec?
- a. Profesionální sportovec je sportovec, jehož převážná část z jeho celkových příjmů plyne z provozování sportovní činnosti nebo provozování sportovní činnosti je časově významnou (převládající) aktivitou; provozování sportovní činnosti se rozumí činností vykonávaná poliščením v pracovním právním vztahu (závislá práce) nebo jako samostatné výdělečné činnosti či jiná obdobná činnosti za účelem obživ, resp. získání

- b. zhořšením následků úrazu nemoci, již pojištěný trpěl před úrazem,
c. mislním hlašením po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,

d. diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu.

trvalé následky – trvalé omezení funkce nebo poškození orgánů, nebo jejich ztráta, těžká poškození měkkých tkání – poranění lupou silou, které je doprovázeno klinickými, objektivními nálezem a vyžaduje se krevním výnosem v podkoží (hematom), obklem, zarudnutím, bolestivostí; u potmožení v oblasti kloubů je nutná pevná fixace kloubu.

podvrtnutí kloubu – poranění měkkých částí kloubu na základě nepřímého násilí; podvrtnutí je doprovázené klinickým objektními nálezy, vyznačuje se otokem, bolestivostí či krvaví náplní v kloubu, podmínkou výplaty pojistného plnění je provedení chirurgického, ortopedického či traumatologického ošetření.

[illegible]

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

Článek 4 – Výluky ze všech úrazových pojištění

1. V jakých případech nepostupujeme pojistné plnění?
 - a. odchycení (amocce) tlumící, a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem.
 - b. vznik či zhoršení kří (hernií), nadřů všech druhů a jakéhokoliv původu, aseptických zánětů pochv šlachových, svalových úponů, tluhových váčků, zánětů synoviální bíliny kloubu (synovitid), a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem.
 - c. zánětlivé, popř. poráněnávé posílení svalových úponů (epikondylitid), např. tenisový loket, a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem.
 - d. výřez mezobratřev ploténky a s ním související obtíže, včetně bolesti majících původ v degenerativních změnách páteře (vertebrogenických algických syndromů), a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem.
 - e. psychické újmy, a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem.
 - f. infekční nemoc, a to ani v případech, kdy byly tyto obtíže vyvolány úrazem.
 - g. následek diagnostických, léčebných, kosmetických či preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu.
 - h. zhoršení nebo projevení se nemocí v důsledku úrazu, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v úbytku řádné funkce buněk zejména slánnímu (degenerativní zánědy),
 - i. patologické zlomeniny, tj. zlomeniny v místě poškozené kosti (cysta nádor, osteoporóza), a to včetně zlomeniny v důsledku vrozené lomivosti kostí nebo metabolických poruch. Osteoporosus se rozumí onemocněním kostí charakterizovaným úbytkem kostní hmoty, tj. demineralizací jakéhokoli původu (poruchy metabolismu, po užívání léků, stárecí),
 - j. únavové zlomeniny, tj. zlomeniny kostí vzniklé z přetížení a to bez ohledu na mechanismus úrazu, vykloubení kloubu v důsledku vrozených vad a poruch (např. habilitační luxace), tj. vykloubení v důsledku vrozené nestability kloubu, například nepoměrně jemky a hlavice kloubu, onemocnění vazivového aparátu nebo svalový,
 - l. sbebrázdu, pokus o níl nebo úmyslné sebepokození.
 - m. úraz, k němuž dojde v důsledku nebo v souvislosti s řízením motorového vozidla pojištěným bez řidičského oprávnění. Tato výuka se nepoužije, pokud se pojištěný učil vozidlo řídit nebo skládal zkoušku z řízení vozidla, a to vždy pouze v souladu s příslušnými právními předpisy,
 - n. úraz, k němuž dojde při automobilových, motocyklových, motoristických (např. buggy, čtyřkolky) soutěžích a při přípravě na ně, ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo příprav na ně jako spolujezdec; úraz, k němuž dojde při automobilových, motocyklových, motoristických (např. buggy, čtyřkolky) soutěžích a při přípravě na ně, ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo příprav na ně jako spolujezdec; úraz, k němuž dojde v důsledku nebo v souvislosti s jízdou pojištěného v motorovém vozidle na soukromém pozemku (tj. zejména mimo pozemní komunikaci), to neplatí pro případy, kdy pojištěný prokáže, že pro řízení příslušného vozidla vlastnil odpovídající řidičské oprávnění,
 - p. úraz pojištěného, k němuž dojde při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, zavěšením létání, paraglidingu, létání v balónech, létání či seskoku s padákem z letadel I z výšin, leteckém sportu s výjimkou leteckého a raketrového modelářství. Tato výuka se neuplatní, je-li pojištění některého z uvedených sportů sledováno v pojistné smlouvě.

finančních prostředků, a to formou účasti na závodech, soutěžích, včetně tréninků a jiné přípravy na ně; za profesionálního sportovce je vždy považován účastník nejvyšší a druhé nejvyšší kategorie a kategorie soutěže, b. Profesionálního sportovce pojistíme jen za zvýšenou sazbu pojistného. Pokud nám zamítlo při sjednání pojistění skutečnost, že pojistěný je profesionálním sportovcem, jsme oprávněni pojistné plnění z pojistění přiměřeně snížit.

2. V jakých případech neposkytneme pojistné plnění?

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

Zvláštní část

Doplňkové pojistné podmínky pojistění za dobu nezbytného plnění – denní plnění

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Pro pojištění denního plnění za dobu nezbytného plnění – denní plnění sjednáváme s Generálí Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění 01/2024, Doplňkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění – Obecná část a tyto Doplňkové pojistné podmínky pojištění za dobu nezbytného plnění – denní plnění, které jsou součástí Doplňkových pojistných podmínek pro úrazové pojištění – Zvláštní část.

Článek 2 – Územní platnost

Územní platnost pojištění není omezena.

Článek 3 – Pojistná událost

Pojistnou událostí je úraz pojistěného, který způsobí pojištěnému tělesné poškození uvedené v Ocenovacích tabulkách A, a pokud je skutečná doba nezbytného plnění tohoto tělesného poškození delší než:

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

a to podle sjednané varianty pojištění.

Článek 4 – Pojistné plnění

1. Při výpočtu pojistného plnění vycházíme ze součinné sjednané pojistné částky (denní dávky) platné ke dni vzniku pojistné události a doby nezbytného plnění. Doba nezbytného plnění se stanoví podle skutečného počtu dnů nezbytného plnění, nejvýše však maximálního počtu dnů, který odpovídá přístupu k tělesnému poškození, stanoveného Ocenovacími tabulkami A.

2. Číslo zjištění podle odst. 1 při výpočtu výše pojistného plnění násobíme příslušným přepočtovým koeficientem takto:

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

3. Způsobí-li jediný úraz pojištěnému několik tělesných poškození, poskytneme pojistné plnění jen za dobu nezbytného plnění poškození s největší dobou nezbytného plnění podle odst. 1.

4. Poskytlujeme pojistné plnění nejvýše za dobu 1 roku.

5. Do doby nezbytného plnění nezapočítáváme dobu, ve které se pojištěný pouze podroboval zdravotním kontrolám, případně léčbě nebo rehabilitaci zaměřené na zmírnění bolesti, bez následné úpravy zdravotního stavu.

Článek 5 – Oznámení pojistné události

Pojistěný oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

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

Doplňkové pojistné podmínky pojistění za dobu nezbytného plnění – plnění v %

Článek 4 – Úvodní ustanovení

Pro pojištění denního plnění za dobu nezbytného plnění – plnění v % sjednáváme s Generálí Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění 01/2024, Doplňkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojištění – Obecná část a tyto Doplňkové pojistné podmínky pojištění za dobu nezbytného plnění – plnění v %, které jsou součástí Doplňkových pojistných podmínek pro úrazové pojištění – Zvláštní část.

Článek 2 – Územní platnost

Územní platnost pojištění není omezena.

Článek 3 – Pojistná událost

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

Článek 4 – Pojistné plnění

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

Článek 5 – Oznámení pojistné události

Pojistěný oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

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

Doplňkové pojistné podmínky pojistění denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu

Článek 1 – Úvodní ustanovení

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

Článek 2 – Výkladová ustanovení

V souvislosti s pojištěním denního plnění za hospitalizaci následkem úrazu používáme pojmy: hospitalizace – pobyt pojištěného na lůžkové části zdravotnického zařízení, poskytovatele zdravotních služeb, ve kterém je pojištěnému poskytována ve smyslu platné právní úpravy léčebná péče formou akutní lůžkové péče intenzivní nebo standardní.

Článek 3 – Územní platnost

Pojistná ochrana se vztahuje na území ČR.

Článek 4 – Pojistná událost

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

Článek 5 – Pojistné plnění

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

Článek 6 – Specifické výtuky

V jakých případech neposkytneme pojistné plnění?

Pojistné plnění neposkytneme za léčebné pobyty:

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

Článek 6 – Oznámení pojistné události

Pojistěný oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

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

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

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Pro pojštění trvalých následků úrazu od 0,01 % sjednává se Generali Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojštění 01/2024. Doplňkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojštění – Obecná část a tyto Doplňkové pojistné podmínky pojštění trvalých následků úrazu od 0,01 %, které jsou součástí Doplňkových pojistných podmínek pro úrazové pojštění – Zvláštní část.

Článek 2 – Územní platnost

Územní platnost pojštění není omezena.

Článek 3 – Pojistná událost

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

Článek 4 – Varianty pojštění

Pojštění lze sjednat v těchto variantách:

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

Článek 5 – Pojistné plnění

1. V případě pojistné události zjistíme rozsah trvalých následků po jejich ustálení (dále jen „Rozsah trvalých následků“) podle Oceňovacích tabulek B.

2. Je-li sjednána varianta pojštění trvalých následků úrazu od 0,01 % bez progresivního plnění, vyplátíme pojištěnému pojistné plnění ve výši tolika procent ze sjednané pojistné částky plátné ke dni pojistné události, kolika procentům pro jednotlivá tělesná poškození odpovídá Rozsah trvalých následků podle Oceňovacích tabulek B.

3. Je-li sjednána varianta pojštění trvalých následků úrazu od 0,01 % s progresivním plněním, nejprve určíme základ pojistného plnění, který odpovídá tolika procentům ze sjednané pojistné částky plátné ke dni pojistné události, kolika procentům pro jednotlivá tělesná poškození odpovídá Rozsah trvalých následků podle Oceňovacích tabulek B. Základ pojistného plnění zjistíme podle předchozí věty při výpočtu výše pojistného plnění násobíme příslušným přepočtovým koeficientem takto:

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

4. Pokud se trvale následky neustálí do 3 let od úrazu, vyplátíme částku odpovídající Rozsahu trvalých následků k datu 3 let od úrazu.

5. Pokud po uplynutí 6 měsíců od úrazu nebyly trvale následky ustáleny, může pojištěný požádat o zálohu na pojistné plnění, je-li zřejmé, že trvale následky úrazu zůstanou po svém ustálení alespoň v minimálním rozsahu.

6. Týká-li se trvalé následky části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, snížíme procentní ohodnocení trvalých následků o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, posouzené rovněž podle Oceňovacích tabulek B.

7. Způsobili-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, s výjimkou případů uvedených v odst. 6, hodnotíme celkové trvale následky součtem procent pro jednotlivé trvale následky, nejvýše však 100 %.

8. Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech jedné končetiny, orgánu nebo jejích částí, hodnotíme je jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným Oceňovacími tabulkami B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejích částí.

9. Zamře-li pojištěný před výplatou pojistného plnění, vyplátíme jeho dědicům částku, která odpovídá Rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného k datu jeho smrti, pokud ke smrti pojištěného došlo po 3 letech od úrazu, stanovíme Rozsah trvalých následků k datu 3 let od úrazu.

Článek 6 – Oznámení pojistné události

Pojištěný oznámí pojistnou událost bez zbytečného odkladu a doloží:

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

Doplňkové pojistné podmínky pojštění smrti následkem úrazu

Článek 1 – Úvodní ustanovení

Pro pojštění smrti následkem úrazu sjednává se Generali Českou pojišťovnou a.s. platí Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojštění 01/2024. Doplňkové pojistné podmínky pro krátkodobé úrazové pojštění – Obecná část a tyto Doplňkové pojistné podmínky pojštění smrti následkem úrazu, které jsou součástí Doplňkových pojistných podmínek pro úrazové pojštění – Zvláštní část.

Článek 2 – Územní platnost

Územní platnost pojštění není omezena.

Článek 3 – Pojistná událost

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

Článek 4 – Pojistné plnění

Oprávněné osobě vyplátíme sjednanou pojistnou částku.

Článek 5 – Oznámení pojistné události

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

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

DIAGNOZA		DNK %	PK %	DNK %	PK %	DNK %	PK %	DNK %	PK %
016	Przebieg choroby serca	48	46	48	46	48	46	48	46
017	Przebieg choroby układu oddechowego	48	46	48	46	48	46	48	46
018	Przebieg choroby układu krążenia	48	46	48	46	48	46	48	46
019	Przebieg choroby układu pokarmowego	48	46	48	46	48	46	48	46
020	Przebieg choroby układu moczowego	48	46	48	46	48	46	48	46
021	Przebieg choroby układu nerwowego	48	46	48	46	48	46	48	46
022	Przebieg choroby układu endokrynnego	48	46	48	46	48	46	48	46
023	Przebieg choroby układu immunologicznego	48	46	48	46	48	46	48	46
024	Przebieg choroby układu hematologicznego	48	46	48	46	48	46	48	46
025	Przebieg choroby układu mięśniowo-szkieletowego	48	46	48	46	48	46	48	46
026	Przebieg choroby układu wzrokowego	48	46	48	46	48	46	48	46
027	Przebieg choroby układu słuchowego	48	46	48	46	48	46	48	46
028	Przebieg choroby układu narządów zmysłu	48	46	48	46	48	46	48	46
029	Przebieg choroby układu rozrodczego	48	46	48	46	48	46	48	46
030	Przebieg choroby układu hormonalnego	48	46	48	46	48	46	48	46
031	Przebieg choroby układu limfaticznego	48	46	48	46	48	46	48	46
032	Przebieg choroby układu odpornościowego	48	46	48	46	48	46	48	46
033	Przebieg choroby układu krwionośnego	48	46	48	46	48	46	48	46
034	Przebieg choroby układu sercowo-naczyniowego	48	46	48	46	48	46	48	46
035	Przebieg choroby układu oddechowo-sercowego	48	46	48	46	48	46	48	46
036	Przebieg choroby układu krążenia i oddechowego	48	46	48	46	48	46	48	46
037	Przebieg choroby układu krążenia i pokarmowego	48	46	48	46	48	46	48	46
038	Przebieg choroby układu krążenia i moczowego	48	46	48	46	48	46	48	46
039	Przebieg choroby układu krążenia i nerwowego	48	46	48	46	48	46	48	46
040	Przebieg choroby układu krążenia i endokrynnego	48	46	48	46	48	46	48	46
041	Przebieg choroby układu krążenia i immunologicznego	48	46	48	46	48	46	48	46
042	Przebieg choroby układu krążenia i hematologicznego	48	46	48	46	48	46	48	46
043	Przebieg choroby układu krążenia i mięśniowo-szkieletowego	48	46	48	46	48	46	48	46
044	Przebieg choroby układu krążenia i wzrokowego	48	46	48	46	48	46	48	46
045	Przebieg choroby układu krążenia i słuchowego	48	46	48	46	48	46	48	46
046	Przebieg choroby układu krążenia i narządów zmysłu	48	46	48	46	48	46	48	46
047	Przebieg choroby układu krążenia i rozrodczego	48	46	48	46	48	46	48	46
048	Przebieg choroby układu krążenia i hormonalnego	48	46	48	46	48	46	48	46
049	Przebieg choroby układu krążenia i limfaticznego	48	46	48	46	48	46	48	46
050	Przebieg choroby układu krążenia i odpornościowego	48	46	48	46	48	46	48	46
051	Przebieg choroby układu krążenia i krwionośnego	48	46	48	46	48	46	48	46
052	Przebieg choroby układu krążenia i sercowo-naczyniowego	48	46	48	46	48	46	48	46
053	Przebieg choroby układu krążenia i oddechowo-sercowego	48	46	48	46	48	46	48	46
054	Przebieg choroby układu krążenia i oddechowego	48	46	48	46	48	46	48	46
055	Przebieg choroby układu krążenia i pokarmowego	48	46	48	46	48	46	48	46
056	Przebieg choroby układu krążenia i moczowego	48	46	48	46	48			

123[illegible]273

[illegible][illegible][illegible]

POMOCNÉ TABULKY

[illegible]

Таблица 3.3.3.

[illegible]

Seznam pojištěných

PS 7285011057

Číslo	Příjmení	Vstupní věk
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

Prohlášení pojištěného staršího 18 let k Pojistné smlouvě Krátkodobého úrazového pojištění

č.: _____

Pojišťovna: Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO 452 72 956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1464 a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026.

Údaje o pojištěném:

Příjmení, titul	
Jméno	
Rodné číslo/ Datum narození	

Určení obmyšlené osoby (má právo na pojistné plnění v případě pojistné události spočívající ve smrti pojištěného):

Jméno, příjmení, titul obmyšleného	Datum narození	Místo narození	Podíl (v %)
Adresa bydliště (u cizinců včetně uvedení státu)			

Pokud jsem neurčil obmyšlenou osobu, právo na pojistné plnění v případě mé smrti pojištěného nabývají osoby určené podle ustanovení § 2831 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku ve vztahu k pojištěnému.
Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a a souhlasím s výše uvedenou pojistnou smlouvou včetně příloh. Mám zájem a souhlasím se sjednáním Krátkodobého úrazového pojištění. Beru na vědomí, že své další pojistné potřeby a požadavky mohu řešit sjednáním individuálního pojištění.

Prohlášení pojištěného pro účely zpracování osobních údajů

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování svých osobních údajů, a o tom, že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz v sekci Osobní údaje a dále na obchodních místech pojišťovny. Dále se podpisem zavazuji pojišťovně bezodkladně oznámit případné změny mnou sdělených osobních údajů. Zavazuji se, že v tomto rozsahu informuji i obmyšlené osoby.

Prohlášení pojištěného pro účely pojišťovací činnosti a pro účely zmocnění a zproštění mlčenlivosti

Souhlasím, aby pojišťovna zjišťovala údaje o mém zdravotním stavu a příčině smrti a přezkoumávala můj zdravotní stav nebo příčinu smrti. Zároveň v souvislosti s tím:

- za účelem zjišťování mého zdravotního stavu při sjednání nebo změně pojištění a pro případ šetření škodné události zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení, záchrannou službu a zdravotní pojišťovny a orgány správy sociálního zabezpečení povinnosti mlčenlivosti a zmocňuji pojišťovnu k nahlížení do zdravotnické dokumentace vedené o mé osobě a pořizování výpisů či opisů z ní;
- zmocňuji pojišťovnu, resp. jí pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuji pojišťovnu, resp. jí pověřenou osobu, k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti s šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění;
- se zavazuji informovat pojišťovnu o svých ošetřujících lékařích a mnou využívaných zdravotnických zařízeních a zajišťovat od nich pojišťovnou požadované zprávy. Dále se zavazuji poskytnout pojišťovně veškeré informace shromážděné ve zdravotnické dokumentaci vedené o mé osobě a v jiných zápisech, které se vztahují k mému zdravotnímu stavu, nebo jejich poskytnutí zajistím;
- se zavazuji zajistit na výzvu pojišťovny bezodkladně veškeré informace o zdravotní péči, která mi byla poskytnuta lékaři a zdravotnickými zařízeními z veřejného zdravotního pojištění.

Výše uvedená zmocnění a zproštění mlčenlivosti uděluji i na dobu po mé smrti.

Místo a datum podpisu Prohlášení pojištěného

Podpis pojištěného