

Pojistná smlouva

577/ORG/2017

Číslo: CZBBBA22300**Pojištění úrazu**

CHUBB

Pojistitel:**Chubb European Group Limited,**

se sídlem Londýn, místo podnikání Chubb Building, 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP, Spojené království, provozující pojišťovací činnost v České republice na základě svobody usazování prostřednictvím pobočky Chubb European Group Limited, organizační složka, se sídlem Praha 8, Pobřežní 620/3, PSČ 186 00, IČ 27893723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233

vugdom 4

zastoupen Pavlínou Pivoňkovou, zmocněnou pro záležitosti smluvní

dále jen „pojistitel“ na straně jedné

Pojistník:**Statutární město Havířov**

se sídlem Havířov – Město, Svornosti 86/2, PSČ 736 01, IČ 002 97 488

zastoupen Mgr. Janou Feberovou, primátorkou

dále jen „pojistník“ na straně druhé

tímto uzavírají pojistnou smlouvu. Pojistitel se zavazuje v případě vzniku pojistné události vymezené touto pojistnou smlouvou poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.

Pojistník akceptuje návrh této pojistné smlouvy v plném rozsahu, tzn. přijetí tohoto návrhu s odchylkou nebo dodatkem (včetně odchylky nebo dodatku nepodstatného) je podle pojistných podmínek vyloučeno a za akceptaci této pojistné smlouvy se tedy nepovažuje. Za akceptaci této pojistné smlouvy se dále nepovažuje ústní oznámení o přijetí jejího návrhu anebo chování ve shodě s nabídkou bez její písemné akceptace s následující výjimkou. Za přijetí návrhu této pojistné smlouvy pojistníkem se však považuje včasné zaplacení pojistného podle § 2759 odst. 1 občanského zákoníku.

Na právní vztahy mezi pojistitelem a pojistníkem se nepoužijí ustanovení § 1799 a § 1800 občanského zákoníku o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.

Pojištění je sjednáno prostřednictvím a na základě informací poskytnutých pojišťovacím zprostředkovatelem **RENOMIA, a. s.**, se sídlem Brno, Holandská 8, PSČ 639 00, IČ 48391301, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 3930.

UKONČENÍ SMLOUVY

Položka	Odkaz na ustanovení podmínek	Dohodnutá podmínka
Oprávněná osoba	4.5.1	Dle podmínek Pojištěné osoby si mohou stanovit obmyšlené osoby pro případ své smrti v důsledku úrazu. Pokud tyto osoby nejsou stanoveny, bude pojistné plnění vyplaceno osobám podle pravidel stanovených zákonem nebo jinými příslušnými právními předpisy.
Datum a čas vzniku pojištění	4.1.1	15. července 2017, 0:00 hodin
Pojistná doba	4.1.2, 5.1.23	15. 7. 2017 – 14. 7. 2018
Podnikání	5.1.22	dle Výpisu z Obchodního rejstříku, který je uveden v příloze

Sjednaný rozsah pojištění

Pojištěný, kategorie pojištěných	5.1.30	osoby přihlášené pojistníkem do pojištění (uvolnění zastupitelé města) a uvedené na seznamu pojištěných osob, který je nedílnou součástí této pojistné smlouvy
Věk pojištěného pro účely ustanovení 2.1 zvláštní ustanovení 2b), 2.2 zvláštní ustanovení 1b), 2.3 zvláštní ustanovení 3		75 let
Doba pojistné ochrany	5.1.5	24 hodin
Pojištěné území	5.1.29	celý svět
Akumulovaný limit na jednu událost	5.1.1	10 000 000 Kč

ROZSAH POJISTNÉHO KRYTÍ

Smrt v důsledku úrazu - Pojistná částka	2.1	1 000 000 Kč
Smrt v důsledku úrazu při automobilové nehodě - Pojistná částka	2.1	2 000 000 Kč
Úplná a trvalá invalidita v důsledku úrazu - Pojistná částka	2.2	1 000 000 Kč
Trvalé tělesné poškození v důsledku úrazu – progresivní plnění - pojistná částka	2.3	1 000 000 Kč
Dočasná pracovní neschopnost v důsledku úrazu - výše denní dávky - spoluúčast - max. doba výplaty	2.4	600 Kč o dní 365 dní

Náklady na pohřeb	2.7.4	
- Limit pojistného plnění		50 000 Kč
Uzpůsobení domácnosti / Náklady na přestěhování	2.7.6	
- Limit pojistného plnění		50 000 Kč
Hospitalizace pojištěného v důsledku úrazu	2.7.13	
- výše denní dávky		300 Kč
- spoluúčast		o dní
- max. doba výplaty		365 dní

Pojistné	
Pojistné za osobu a rok:	3 300 Kč
Počet pojištěných k datu vzniku pojištění:	4
Zálohové roční pojistné:	13 200 Kč

Úprava pojistného

Zálohové roční pojistné je stanoveno jako součin počtu pojištěných k datu vzniku pojištění a pojistného za pojištěného a dobu pojištění. Pojistné za pojištění podle této pojistné smlouvy je účtováno na základě počtu pojištěných osob a doby, po kterou je jim poskytováno pojistné krytí v pojistném období. Za jednotlivé pojištěné osoby je účtováno pojistné za každý započatý měsíc, ve kterém jsou pojištěny. Zálohové roční pojistné za osoby pojištěné k počátku pojistné doby je splatné na počátku pojistné doby. Doúčtování pojistného odpovídajícího počtu osob a době pojištění je prováděno ke konci pojistné doby.

Skutečné pojistné bude vypočteno pojistitelem po skončení pojistné doby jako součin skutečného počtu pojištěných v průběhu celého pojistného období a pojistného za pojištěného a pojistnou dobu.

Pokud skutečné pojistné za pojistnou dobu bude vyšší nebo nižší než zálohové pojistné, pojistník uhradí dodatečné pojistné resp. pojistitel vrátí přeplatek pojistného (vratka pojistného se uplatní pouze tehdy, pokud veškeré zálohy pojistného byly pojistiteli řádně uhrazeny) ve výši, která se vypočte způsobem uvedeným v předchozí větě. Pojistník uhradí dodatečné pojistné do 30 dnů od převzetí vyúčtování pojistitele. Pojistník je povinen vést řádnou evidenci všech pojištěných a tuto evidenci kdykoli na vyžádání předložit pojistiteli.

Splatnost pojistného

15. 8. 2017

Bankovní účet pro platby pojistného

Pojistné je splatné na účet pojišťovacího zprostředkovatele číslo 5030018888/5500 vedený u Raiffeisenbank a.s. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání pojistného na výše uvedený účet.

Seznam pojištěných osob

Poř. číslo	Jméno a příjmení	Datum narození	Pojištěn od	Pojištěn do	Roční pojistné
1.			15. 7. 2017	14. 7. 2018	3 300 Kč
2.		7. 10. 1978	15. 7. 2017	14. 7. 2018	3 300 Kč
3.		7. 1978	15. 7. 2017	14. 7. 2018	3 300 Kč
4.		7. 1968	15. 7. 2017	14. 7. 2018	3 300 Kč
	CELKEM				13 200 Kč

Zvláštní smluvní ujednání – ÚPLNÁ A TRVALÁ INVALIDITA

Odchylně od definice Úplné a trvalé invalidity uvedené v bodě 5.1.39 pojistných podmínek se ujednává, že Úplná a trvalá invalidita je trvalé tělesné poškození, v jehož důsledku pojištěný není schopen vykonávat žádnou výdělečnou činnost, k níž je vzhledem ke svému vyškolení, vzdělání nebo praxi způsobilý, nebo takové trvalé tělesné poškození, které snižuje schopnost vykonávat výdělečnou činnost, k níž je pojištěný vzhledem ke svému vyškolení, vzdělání nebo praxi způsobilý, o minimálně 70%.

Není-li ve smlouvě stanoveno jinak, je pojem úplná a trvalá invalidita (absolutní) nezávislý na pojmu „invalidita“ používaném předpisy důchodového pojištění, a pojistitel není povinen řídit se rozhodnutími příslušných orgánů ohledně invalidity pojištěného při posuzování jeho úplné a trvalé invalidity.

Zvláštní smluvní ujednání – DOČASNÁ PRACOVNÍ NESCHOPNOST

Zvláštní ustanovení vztahující se článek 2.4. pojistných podmínek - Dočasná pracovní neschopnost se tímto rozšiřuje následovně:

1. Toto pojištění se nevztahuje na dočasnou pracovní neschopnost v souvislosti s porodem, rizikovým těhotenstvím, potratem nebo umělým přerušением těhotenství, pokud přerušением těhotenství není z lékařského hlediska nezbytné k záchraně pojištěného.
2. Pokud úraz nebo nemoc, v jejichž důsledku se pojištěný léčí, souvisí se zraněním nebo jiným poškozením páteře a jejího svalového aparátu, vazivového aparátu, chrupavek, nervového a cévního zásobení páteře, které není prokazatelné radiodiagnostickými nebo radioisotopickými metodami, pojistitel poskytne pojistné plnění za dobu nejvýše 35 dní.
3. Do doby dočasné pracovní neschopnosti se nezapočítává doba, kdy se pojištěný podroboval občasným zdravotním kontrolám nebo rehabilitaci zaměřené na zmírnění subjektivních potíží.
4. V případě sporu týkajícího se okamžiku vzniku či zániku nároku na výplatu částky za dočasnou pracovní neschopnost bude tento okamžik určen na základě zprávy lékaře určeného pojistitelem.

Odchylně od definice Dočasná pracovní neschopnost uvedené v bodě 5.1.7 pojistných podmínek uvedených v příloze k této pojistné smlouvě se ujednává, že pokud je pojištěný zaměstnancem a / nebo osobou zařazenou do pojištění, poskytne této osobě pojistitel pojistné plnění, dle přehledu.

Zvláštní smluvní ujednání – HOSPITALIZACE POJIŠTĚNÉHO

Článek 2.7.13 Hospitalizace pojištěného se tímto doplňuje o Zvláštní ustanovení následovně:

1. Pojištění hospitalizace se nevztahuje na případy hospitalizace v souvislosti s těhotenstvím či porodem do 270 dnů po prvním dni doby účinnosti pojištění ve vztahu ke konkrétní pojištěné osobě.
2. V případě hospitalizace z důvodu těhotenství či porodu bude poskytnuto pojistné plnění maximálně za 15 dnů (nebudeli se na takový případ vztahovat výše uvedená výluka).

Administrativní ujednání

Pojistník je povinen nejpozději 10 pracovních dní před koncem pojistného období poskytnout pojistiteli informace o počtu pojištěných osob v jednotlivých kategoriích, resp. jejich jmenný seznam, které mají být pojištěny pro další pojistné období.

V případě, že dojde ke změně ve jmenném seznamu pojištěných osob (ukončení pojištění nebo začátek pojištění pro nové pojištěné osoby), pak je pojistník povinen tuto změnu nahlásit pojistiteli nejpozději do 1. dne měsíce, v němž má být pojištění nové osoby zahájeno, resp. k poslednímu dni měsíce, kdy má být pojištění dané osoby ukončeno. Hlášení je prováděno elektronicky, a to buď prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele nebo na e-mailovou adresu: pavlina.pivonkova@chubb.com. Pojistitel obratem potvrdí platnost provedené změny v seznamu pojištěných osob.

Závěrečná ujednání

Nedílnou součástí této smlouvy jsou pojistné podmínky pojistitele pro úrazové pojištění a pojištění nemoci, verze 2/2014. Tyto podmínky mají přednost před zákonnými ustanoveními, od kterých se lze odchýlit. V případě rozporu mezi touto pojistnou smlouvou a podmínkami mají přednost ustanovení této pojistné smlouvy. Pojistník stvrzuje, že před uzavřením této smlouvy měl možnost prostudovat Podmínky a text této smlouvy a rozumí a souhlasí s nimi.

Pojistník prohlašuje, že je na základě souhlasu či na základě zvláštních právních předpisů, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, oprávněn pojišťovně předat osobní údaje třetích osob uvedené v pojistné smlouvě, vyúčtování a dalších dokumentech, za účelem správy pojistné smlouvy a plnění povinností pojišťovny z ní vyplývajících, na dobu trvání právních vztahů z pojistné smlouvy a na dobu nezbytnou pro vypořádání vzájemných nároků vyplývajících z jejich zániku.

Tato smlouva se sjednává na dobu neurčitou, pojistné období se stanovuje na jeden rok. Smlouva může být vypovězena kteroukoliv ze smluvních stran bez udání důvodu, a to pouze písemnou výpovědí. Výpověď musí být doručena druhé smluvní straně alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Výpovědí není dotčena povinnost smluvních stran vypořádat vzájemné závazky v souladu s pojistnou smlouvou, vzniklé do doby účinnosti odstoupení od smlouvy, a to do 30 dnů po skončení pojistného období.

Pojistitel a pojistník tímto prohlašují, že tato pojistná smlouva vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli a na důkaz toho k ní níže připojují své podpisy

V Praze, dne 26.6.2014
Pojistitel: Chubb European Group Limited, organizační složka

CHUBB®

Chubb European Group Ltd, org. sl.

Jméno: Pavlína Pivoňková Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8
Funkce: upisovatelka cestovního a úrazového pojištění, zmocněná pro záležitosti smluvní

V HAVÍŘOVĚ, dne 20-07-2017
Pojistník: Statutární město Havířov

Jméno: Mgr. Jana Feberová
Funkce: primátorka



Přílohy, které jsou nedílnou součástí této smlouvy:

1. Pojistné podmínky pro úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci, verze 2/2014
2. Oceňovací tabulka trvalých tělesných poškození CP1 ze dne 1. 1. 2009
3. Tabulka progresivního plnění
4. Výpis pojistníka z Registru ekonomických subjektů ČSÚ

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group Limited, organizační složka, se sídlem Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8, identifikační číslo 278 93 723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233, organizační složka společnosti Chubb European Group Limited, se sídlem Chubb Building, 100 Leadenhall Street, Londýn EC3A 3BP, Velká Británie, registrační číslo 01112892, oprávněné k podnikání a regulované Prudential Regulation Authority a Financial Conduct Authority ve Velké Británii. Orgánem dohledu pro výkon činnosti v České republice je Česká národní banka; tato regulace může být odlišná od práva Velké Británie.

Pojistné podmínky pro úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci

Personal Accident Insurance and Sickness Insurance

1b Úvodní ustanovení	1c Initial terms
<p>1.1 Podmínky Tyto pojistné podmínky („podmínky“) pro úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci jsou vydány společností Chubb European Group Limited, se sídlem Londýn, místo podnikání the Chubb Building, 100 Leadenhall Street, Londýn EC3A 3BP, Spojené království, provozující pojišťovací činnost v České republice na základě svobody usazování prostřednictvím pobočky Chubb European Group Limited, organizační složka, se sídlem Praha 8, Pobřežní 620/3, PSČ 186 00, IČ 27893723, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233 („pojistitel“).</p>	<p>1.1 The conditions The insurance terms and conditions (the “conditions”) of personal accident and sickness insurance are issued by Chubb European Group Limited, with its registered office in London, address of business at the Chubb Building, 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP, UK, operating its insurance business in the Czech Republic based on freedom of establishment via its branch Chubb European Group Ltd, organizační složka, with its registered office at Praha 8, Pobřežní 620/3, Post Code 186 00, ID no 27893723, registered in the Commercial Register maintained by the City Court of Prague, section A, insert 57233 (the “insurer”).</p>
<p>1.2 Smlouva Pojištění vzniká na základě pojistné smlouvy („smlouva“) uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem. Podmínky tvoří nedílnou součást smlouvy (veškeré odkazy zákona na smlouvu je tak třeba vykládat jako zahrnující i odkaz na podmínky).</p>	<p>1.2 The policy The insurance is established based on an insurance policy (the “policy”) concluded between the insurer and the policyholder. The conditions form an inseparable part of the policy (any reference of the act to the policy shall therefore be understood as including reference to the conditions).</p>
2a Rozsah pojištění	2c Scope of insurance
<p>Pojištění poskytované podle jednotlivých článků 2.1 - 2.7 se uplatní jen v případě, pokud tak smlouva výslovně stanoví. Pojistná událost nastane, pokud v průběhu pojistné doby během doby pojistné ochrany dojde u pojištěného na pojištěném území (je-li určeno) ke vzniku úrazu (nebo případně nemoci), který (resp. která) způsobí následek předvídaný jednotlivými dále uvedenými články 2.1- 2.6.</p>	<p>The insurance provided by the individual sections 2.1 - 2.7 will apply only if expressly set out so in the policy. The insured event occurs if during a period of insurance a bodily injury (or, where relevant, a sickness) occurs in the insured territory (if any) during the effective time to the insured which results in a consequence foreseen by the following individual sections 2.1 - 2.6.</p>
<p>2.1 Smrt Pokud v důsledku úrazu nastane smrt pojištěného, pojistitel vyplátí pojistné plnění ve výši stanovené ve smlouvě. Zvláštní ustanovení vztahující se na případy smrti:</p> <p>1. V případě, že dojde ke zmezení pojištěného, nebo v případě, že jeho smrt nelze běžnými prostředky prokázat a je možné se důvodně domnívat, že tento pojištěný zemřel v důsledku úrazu, a pojištěný je úředně prohlášen za mrtvého v souladu s příslušnými právními předpisy, pojistné plnění pro případ smrti bude vyplaceno za předpokladu, že oprávněná osoba se zaváže v písemné formě, že pojistné plnění vrátí pojistiteli, pokud se následně zjistí, že výše uvedená domněnka je nepravdivá.</p> <p>2. Pojistné plnění může dosáhnout nejvýše částek, které jsou ve smlouvě zvláště stanoveny pro:</p> <p>a) dítě kromě případů, kdy je uveden dítě pojištěným, který ke dni vzniku újmy na zdraví v důsledku úrazu dosáhl věku alespoň 15 let a je zároveň zaměstnancem. b) pojištěného, který ke dni úrazu dosáhl věku stanoveného ve smlouvě.</p>	<p>2.1 Death Where accident results in death of the insured, the insurer will pay the benefit amount shown in the policy. Specific provisions applicable to death:</p> <p>1. If an insured disappears or his death cannot be evidenced by usual means, and it is reasonable to believe that such insured has died as a result of accident, and the insured is officially declared dead in accordance with relevant laws, the death benefit shall become payable subject to a signed undertaking being given by the beneficiary that if the belief is subsequently found to be wrong such death benefit shall be refunded to the insurer.</p> <p>2. The death benefit is limited to the amounts shown in the policy in respect of:</p> <p>a) a child except where such child is an insured who is aged at least 15 at the date of sustaining bodily injury resulting from the accident and is an employee. b) an insured who has attained the age set out in the policy at the date of the accident.</p>
<p>2.2 Úplná a trvalá invalidita Pokud v důsledku úrazu dojde k úplné a trvalé invaliditě pojištěného (absolutní nebo relativní, nestanoví-li smlouva jinak), pojistitel vyplátí pojistné plnění ve výši stanovené ve smlouvě. Zvláštní ustanovení vztahující se na článek Úplná a trvalá invalidita:</p> <p>1. Pojistné plnění se nevyplátí v případě úplné a trvalé invalidity (relativní i absolutní) pojištěného, který:</p> <p>a) je dítě kromě případů, kdy je toto dítě pojištěným, který dosáhl věku alespoň 15 let a je zároveň zaměstnancem nebo</p>	<p>2.2 Permanent total disablement Where accident results in permanent total disablement (any or usual, unless the policy sets out otherwise) of the insured, the insurer will pay the amount shown in the policy. Specific provisions applicable to Permanent total disablement:</p> <p>1. Insurance benefit shall not be payable for permanent total disablement both (usual) and (any) in respect of an insured who:</p> <p>a) is a child, except where such child is an insured aged at least 15 and is an employee; or b) has attained the age set out in the policy at the date of the</p>

<p>2. Nárok na pojistné plnění nevzniká v případě patologických zlomenin, tj. zlomenin vzniklých v místě, ve kterém předchozí nemoc způsobila oslabení kosti.</p>	<p>2. No claim for benefit arises in the event of pathological fractures, i.e. fractures occurring at a point weakened by a previous sickness.</p>
<p>2.6 Popáleniny Pokud pojištěný utrpí úraz, který nezávisle na jakýchkoliv jiných okolnostech způsobí popáleninu druhého a vyššího stupně uvedenou v oceňovací tabulce popálenin, která je přílohou smlouvy, pojistitel vyplatí pojištěnému pojistné plnění v procentní výši z pojistné částky stanovené ve smlouvě za předpokladu, že popálenina byla řádně diagnostikována a ošetřena lékařem.</p>	<p>2.6 Burns If the insured sustains accident which independently of any other circumstances results in a second or a higher degree burn specified in the Scale of burns attached to the policy, the insurer will pay a percentage of the sum insured set out in the policy, provided that the burn is duly diagnosed and treated by a qualified medical practitioner.</p>
<p>2.7 Rozšíření pojištění Rozšíření pojištění uvedená v jednotlivých článcích 2.7.1 až 2.7.16 se uplatní pouze v případě, že tak výslovně stanoví smlouva:</p>	<p>2.7 Extensions The extensions of the insurance provided by the individual articles 2.7.1 - 2.7.16 will apply only if expressly set out so in the policy:</p>
<p>2.7.1 Současná smrt pojištěného a jeho partnera Pokud v důsledku úrazu utrpěného při téže události dojde k smrti pojištěného i jeho partnera, kteří mají dítě (děti):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. výše pojistného plnění za smrt pojištěného podle článku 2.1 se zdvojnásobí nebo 2. je-li partner rovněž pojištěným podle tohoto pojištění, pojistné plnění podle článku 2.1 se zdvojnásobí za každého pojištěného. 	<p>2.7.1 Simultaneous death of insured and partner Where an insured and their partner, who have child/ren, suffer accident resulting in death in the same event:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. The benefit amount payable for the insured under article 2.1 will be doubled; or 2. Where the partner is also an insured under this insurance, the death benefit amount payable under article 2.1 for each will be doubled.
<p>2.7.2 Pojistné plnění pro nezaopatřené dítě Pokud pojištěný v důsledku úrazu zemře a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.1, vyplatí pojistitel za každé dítě závislé na příslušném pojištěném pojistné plnění ve výši stanovené ve smlouvě, a to tomuto dítěti jakožto oprávněné osobě pro účely tohoto článku.</p>	<p>2.7.2 Dependent Child Benefit Where accident results in death of an insured and a death benefit is payable under article 2.1, the insurer will pay a benefit in the amount to be set out in the policy, for each dependent child (being the beneficiary of this cover) of that insured.</p>
<p>2.7.3 Pojistné plnění pro nezaopatřené dospělého Pokud pojištěný v důsledku úrazu zemře a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.1, vyplatí pojistitel za každého nezaopatřené dospělého pojistné plnění ve výši stanovené ve smlouvě, a to této osobě jakožto oprávněné osobě pro účely tohoto článku.</p>	<p>2.7.3 Dependent Adult Benefit Where accident results in death of an insured and a death benefit is payable under article 2.1, the insurer will pay a benefit in the amount to be set out in the policy, for each dependent adult, to that dependent adult as the beneficiary of this cover.</p>
<p>2.7.4 Náklady na pohřeb Pokud pojištěný v důsledku úrazu zemře a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.1, vyplatí pojistitel pojistné plnění k náhradě přiměřených nákladů na pohřeb v zemi původu nebo v zemi úmrtí, a to do výše limitu pojistného plnění stanoveného ve smlouvě.</p>	<p>2.7.4 Funeral Expenses Where accident results in death and a death benefit is payable under article 2.1, the insurer will pay indemnity to cover reasonable funeral expenses in the country of domicile or in the country where the insured died, up to the indemnity limit to be set out in the policy.</p>
<p>2.7.5 Úhrada bezodkladných nákladů Pokud pojištěný v důsledku úrazu zemře a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.1, pojistitel vyplatí pojistné plnění k úhradě plateb nutných pro řádné udržení nebo provoz aktiv dědictví, které musí být bezodkladně uhrazeny v době, kdy stav dědictvého řízení neumožňuje danou úhradu provést z aktiv dědictví, a to do výše limitu pojistného plnění stanoveného ve smlouvě.</p>	<p>2.7.5 Urgent Expenses following death Where accident results in death covered under article 2.1, the insurer will pay indemnity to cover expenses which need urgent payment whilst the administration of the insured's estate is being arranged, up to the indemnity limit to be set out in the policy.</p>
<p>2.7.6 Uzpůsobení domácnosti / Náklady na přestěhování Pokud úraz způsobí kvadruplegii nebo paraplegii a vznikne tak nárok na výplatu pojistného plnění podle článku 2.2 nebo 2.3, poskytne pojistitel pojištěnému pojistné plnění k náhradě nákladů na uzpůsobení domácnosti pojištěného nebo na jeho přestěhování do jiného místa uzpůsobeného praktickým změnám plynoucím z postižení, a to do výše limitu pojistného plnění stanoveného ve smlouvě.</p>	<p>2.7.6 Home Adaptation/Relocation Expenses Where accident results in quadriplegia or paraplegia, and the benefit under article 2.2 or 2.3 becomes payable, the insurer will also indemnify the insured for expenses incurred for adapting the insured's home or for relocating to another home to cater for the practical changes involved in living with the disablement, up to the indemnity limit to be set out in the policy.</p>
<p>2.7.7 Poradenství pro zlepšení kvality života Pokud dojde ke vzniku nároku na výplatu pojistného plnění podle článku 2.2 u pojištěného, který</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. působí jako zaměstnanec nebo člen orgánu a zároveň nebude schopen vykonávat žádná povolání, 2. poskytne pojistitel pojištěnému nebo pojistníkovi (podle toho, kdo vynaloží náklady) pojistné plnění, k náhradě přiměřených nákladů vynaložených na zajištění odborného poradenství a pomoci za účelem zlepšení kvality života pojištěného, a to do 	<p>2.7.7 Quality of Life Improvement Advice Where a valid claim under article 2.2 arises in respect of an insured who is:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. an employee or director; and 2. rendered incapable of performing any occupation whatsoever; the insurer will indemnify the insured or the policyholder (depending on who bears the costs) for reasonable costs incurred to engage professional advice and assistance in improving the quality of the insured's life, up to the indemnity limit to be set out in the policy.

výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u> .	
<p>2.7.8 Náklady na rekvalifikaci Pokud v důsledku <u>úrazu</u> dojde ke vzniku nároku na výplatu pojistného plnění pro případ <u>úplné a trvalé invalidity (relativní)</u> u <u>pojištěného</u>, který působí jako <u>zaměstnanec</u> nebo <u>člen orgánu</u>, <u>pojistitel</u> poskytne <u>pojištěnému</u> nebo <u>pojistníkovi</u> (podle toho, kdo vynaloží náklady) pojistné plnění k náhradě přiměřených nákladů na rekvalifikaci <u>pojištěného</u> na jinou pracovní pozici v rámci <u>podnikání</u> nebo v jiném pracovním uplatnění, a to do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.8 Retraining Expenses Where <u>accident</u> results in the <u>permanent total disablement (usual)</u> benefit becoming payable for an <u>insured</u> who is an <u>employee</u> or <u>director</u>, the <u>insurer</u> will indemnify the <u>insured</u> or the <u>policyholder</u> (depending on who bears the costs) for reasonable costs incurred to retrain the <u>insured</u> for an alternative occupation either in the <u>business</u> or elsewhere, up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.9 Náklady na služby v domácnosti Pokud v důsledku <u>úrazu</u> dojde ke vzniku nároku na výplatu pojistného plnění podle článku 2.2 nebo 2.3, <u>pojistitel</u> poskytne pojistné plnění k náhradě přiměřených nákladů na vaření, úklid, praní, nakupování a podobné služby v domácnosti <u>pojištěného</u>, a to po dobu nejdéle 12 měsíců ode dne <u>úrazu</u> a do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.9 Domestic Service Expenses Where <u>accident</u> results in a valid claim under article 2.2 or 2.3, the <u>insurer</u> will pay indemnity to cover reasonable costs of providing domestic cooking, cleaning, laundry, shopping and similar services to the <u>insured</u> until up to 12 months from the date the <u>accident</u> occurred, up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.10 Ochrana pověsti společnosti Pokud během <u>pojistné doby</u> utrpí <u>pojištěný</u> či <u>návštěvník</u> v době, kdy se oprávněně nachází v prostorách <u>pojistníka</u> (jimiž se pro účely tohoto ustanovení rozumí prostory oprávněně užívané <u>pojistníkem</u> v souvislosti s <u>podnikáním</u>, případně blíže vymezené ve <u>smlouvě</u>) <u>úraz</u> (definice <u>úrazu</u> se ve vztahu k <u>návštěvníkovi</u> použije obdobně), v jehož důsledku nastane <u>smrt</u>, <u>ztráta</u> jedné nebo více <u>končetin</u>, <u>ztráta zraku</u> na jedno nebo obě oči, <u>ztráta řeči</u> nebo <u>ztráta sluchu</u> na obě uši, <u>pojistitel</u> vyplatí <u>pojistníkovi</u> (který je v rámci tohoto pojištění <u>oprávněnou osobou</u>) pojistné plnění k náhradě veškerých nákladů (kromě vlastních interních nákladů <u>pojistníka</u>) vynaložených v souvislosti se:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zajištěním poradců v oblasti image anebo public relations anebo 2. zveřejněním informací v médiích <p>po dobu 15 dnů od okamžiku vzniku tohoto <u>úrazu</u> a v přímé souvislosti s ním, k zajištění ochrany anebo pozitivní podpory dobré pověsti <u>pojistníka</u>, a to do výše <u>akumulovaného limitu</u> nebo jiného <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.10 Corporate Reputation Protection If during a <u>period of insurance</u> an <u>insured</u> or a <u>visitor</u> suffers <u>accident</u> (definition of the term <u>accident</u> shall be used accordingly in respect of a <u>visitor</u>) whilst legally in or on the <u>policyholder's</u> premises (which for purposes of this provision shall be construed as premises justly occupied by the <u>policyholder</u> in connection with the <u>business</u>, as may be further detailed in the <u>policy</u>), resulting in death, <u>loss of one or more limbs</u>, <u>loss of sight</u> in one or both eyes, <u>loss of speech</u> or <u>loss of hearing</u> in both ears, the <u>insurer</u> will reimburse the <u>policyholder</u> (being the <u>beneficiary</u> of this cover) for all costs (other than the <u>policyholder's</u> own internal costs) incurred for:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. the engagement of image and/or public relations consultants; and/or 2. the release of information through the media <p>within 15 days of, and directly in connection with, such <u>accident</u>, to protect and/or positively promote the <u>policyholder's</u> reputation, up to an <u>aggregate limit</u> or another <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.11 Pojistné plnění v případě kómatu Pokud se v důsledku <u>úrazu</u> <u>pojištěný</u> dostane do <u>kómatu</u>, <u>pojistitel</u> vyplatí <u>pojištěnému</u> za každý den, kdy se <u>pojištěný</u> nachází v <u>kómatu</u>, nejvýše však za 730 dnů, částku uvedenou ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.11 Coma Benefit Where <u>accident</u> results in the <u>insured</u> being in a <u>coma</u>, the <u>insurer</u> will pay the <u>insured</u> an amount set out in the <u>policy</u> for each day the <u>insured</u> remains in a <u>coma</u> up to a maximum of 730 days.</p>
<p>2.7.12 Náklady léčení Pokud v důsledku <u>úrazu</u> dojde ke vzniku nároku na výplatu pojistného plnění podle kteréhokoli z článků 2.1 – 2.3, <u>pojistitel</u> vyplatí pojistné plnění k náhradě <u>nákladů léčení</u> vynaložených v <u>zemi původu</u>, a to do <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.12 Accident Medical Expenses Where <u>accident</u> results in a valid claim under any of the articles 2.1 – 2.3, the <u>insurer</u> will reimburse <u>accident medical expenses</u> incurred in the <u>country of domicile</u>, subject to an <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.13 Hospitalizace pojištěného Pokud v důsledku <u>úrazu</u> nebo <u>nemoci</u> bude <u>pojištěný</u> hospitalizován, vyplatí <u>pojistitel</u> <u>pojištěnému</u> pojistné plnění ve výši stanovené ve <u>smlouvě</u> za každý ukončený den (doba 24 hodin) <u>hospitalizace</u>, a to nejvýše po dobu stanovenou ve <u>smlouvě</u>, jinak nejvýše 365 dní. Jestliže je ve <u>smlouvě</u> sjednáno pouze pojištění <u>hospitalizace</u> následkem <u>úrazu</u>, nevzniká nárok na pojistné plnění v případě <u>hospitalizace</u> následkem jakékoliv <u>nemoci</u> a naopak.</p>	<p>2.7.13 Hospital Confinement Benefit If an <u>accident</u> sustained or <u>sickness</u> suffered by the <u>insured</u> results in their <u>hospital confinement</u> the <u>insurer</u> will pay the <u>insured</u> benefit in the amount to be set out in the <u>policy</u> for each complete day (twenty-four hour period) of such <u>hospital confinement</u> up to a maximum period set out in the <u>policy</u>, otherwise up to 365 days. If only the insurance in the event of <u>hospital confinement</u> as a result of <u>accident</u> is agreed in the <u>policy</u>, there is no claim for benefit in the event of <u>hospital confinement</u> as a result of any <u>sickness</u> and vice versa.</p>
<p>2.7.14 Náklady na návštěvu v nemocnici Pokud v důsledku <u>úrazu</u> nebo <u>nemoci</u> (v závislosti na rozsahu pojistné ochrany podle článku 2.7.13) dojde k <u>hospitalizaci pojištěného</u> v <u>zemi původu</u> ve vzdálenosti větší než 100 kilometrů od místa bydliště <u>pojištěného</u>, poskytne <u>pojistitel</u> <u>pojištěnému</u> pojistné plnění k náhradě dodatečných vnitrostátních cestovních nákladů a nákladů na ubytování v <u>zemi původu</u> v přiměřené nezbytné výši vynaložených</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>partnerem</u>, dětmi nebo rodiči <u>pojištěného</u>, anebo 2. <u>zaměstnancem</u>, který se nezbytně potřebuje setkat s <u>pojištěným</u> v souvislosti s <u>podnikáním</u> 	<p>2.7.14 Hospital Visiting Expenses Where <u>accident</u> or <u>sickness</u> (depending on scope of insurance cover under article 2.7.13) results in the <u>insured's</u> <u>hospital-confinement</u> within the <u>country of domicile</u> more than 100 kilometres away from the <u>insured's</u> home, the <u>insurer</u> will indemnify the <u>insured</u> for additional inland travel and accommodation expenses reasonably and necessarily incurred within the <u>country of domicile</u> by:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. the <u>insured's</u> <u>partner</u>, children or parents; and/or 2. an <u>employee</u> who necessarily needs to meet the <u>insured</u> in a <u>business</u> related matter,

<p>za účelem návštěvy <u>pojištěného</u> během jeho <u>hospitalizace</u>, a to do výše <u>limitů pojistného plnění</u> stanovených ve <u>smlouvě</u> na den a na jeden případ <u>hospitalizace</u>.</p>	<p>for the purposes of visiting the <u>insured</u> during such period of <u>hospital confinement</u>, up to <u>indemnity limits</u> per day and per that one <u>hospital confinement</u>, to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>2.7.15 Chirurgický zákrok Pokud <u>pojištěný</u> utrpí <u>úraz</u> nebo <u>nemoc</u> a v přímé souvislosti s tím nezávisle na jakýchkoliv jiných okolnostech bude během 30 dní od data <u>úrazu</u> či počátku <u>nemoci hospitalizován</u> a bude mu <u>lékařem</u> proveden <u>chirurgický zákrok</u> podle oceňovací tabulky chirurgických zákroků, která je přílohou <u>smlouvy</u>, <u>pojistitel</u> poskytne <u>pojištěnému</u> pojistné plnění v procentní výši z pojistné částky stanovené ve <u>smlouvě</u>.</p> <p><u>Zvláštní podmínky</u> vztahující se na článek Chirurgický zákrok:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pokud je během jedné operace provedeno více chirurgických zákroků, bude poskytnuto pouze pojistné plnění odpovídající zákroku ohodnocenému nejvyšším procentem. 2. Jestliže je ve <u>smlouvě</u> sjednáno pouze pojištění chirurgického zákroku následkem <u>úrazu</u>, nevzniká nárok na pojistné plnění v případě chirurgického zákroku následkem jakékoliv <u>nemoci</u> a naopak. 	<p>2.7.15 Surgical Treatment If the <u>insured</u> sustains <u>accident</u> and/or <u>sickness</u>, as a direct result of which, independently of any other circumstances, the <u>insured</u> is within 30 days from the date of the <u>accident</u> or the beginning of the <u>sickness</u> subject to <u>hospital confinement</u> and has a surgical treatment, specified in the Scale of surgical treatments attached to the <u>policy</u>, administered by a <u>qualified medical practitioner</u>, the <u>insurer</u> will pay a percentage of the sum insured set out in the <u>policy</u>.</p> <p><u>Specific conditions</u> applicable to Surgical Treatment:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. If more surgical treatments are administered in the course of a single operation, the benefit shall be provided only for the surgical treatment with the highest percentage rate. 2. If only the insurance in the event of surgical treatment as a result of <u>accident</u> is agreed in the <u>policy</u>, there is no claim for benefit in the event of surgical treatment as a result of any <u>sickness</u> and vice versa.
<p>2.7.16 Škoda na osobních věcech v důsledku napadení Dojde-li při napadení nevyprovokovaném <u>pojištěným</u>, v jehož důsledku vznikne právo na pojistné plnění podle kteréhokoliv z článků 2.1 – 2.6, zároveň i ke ztrátě, zničení nebo poškození osobních věcí <u>pojištěného</u> (jimiž se pro účely tohoto článku rozumí šatstvo a osobní předměty, jež jsou v majetku <u>pojištěného</u> nebo nebezpečí škody na nichž <u>pojištěný</u> nese), poskytne <u>pojistitel</u> <u>pojištěnému</u> pojistné plnění k náhradě vzniklé škody, a to do výše <u>limitu pojistného plnění</u> stanoveného ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>2.7.16 Loss of or Damage to Personal Belongings from Assault Where an unprovoked assault which results in the <u>insured</u> becoming entitled for a benefit under any of the articles 2.1 – 2.6, hereof also results in loss of or damage to the <u>insured's</u> personal belongings (meaning for the purposes of this extension clothing and personal articles which are the property of the <u>insured</u> or for which they are responsible), the <u>insurer</u> will indemnify the <u>insured</u> for such loss or damage up to the <u>indemnity limit</u> to be set out in the <u>policy</u>.</p>
<p>3. Výluky</p>	<p>3. Exclusions</p>
<p>3.1 <u>Pojistitel</u> tímto pojištěním neposkytuje pojistné krytí ve vztahu k povinnosti k náhradě újmy na zdraví, nákladům nebo jakékoli jiné újmy plynoucí přímo či nepřímo z následujících okolností nebo jestliže k nim níže uvedené okolnosti přispěly nebo vzniklé v přímé či nepřímé souvislosti s následujícími:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alkohol a drogy: požitím alkoholu nebo aplikací drog nebo jiných omamných či návykových látek <u>pojištěným</u>, pokud nebyly předepsány lékařem; 2. Biologické a chemické látky: následkem rozšíření, použití či uvolnění škodlivých, patogenních či zhoubných biologických či chemických látek. 3. Duševní nemoci: duševními, psychickými nebo neurologickými nemocemi a poruchami (včetně syndromu „repetitive stress (strain) injury“) a jejich léčením; 4. HIV: získaným syndromem selhání imunity (AIDS), s pozitivním laboratorním výsledkem přítomnosti viru HIV nebo jakýmkoliv jejich podobami bez ohledu na způsob získání; v případě důvodného podezření, že <u>nemoc</u> či <u>úraz</u> souvisí s AIDS/HIV, <u>pojištěný</u> nese důkazní břemeno, že tomu tak není; 5. Letectví: působením <u>pojištěného</u> v letectví jako pilota nebo člena posádky letadla nebo jiného vzdušného dopravního prostředku. 6. Motorové závody: působením <u>pojištěného</u> jako účastníka závodu nebo soutěže motorových prostředků na souši, na vodě nebo ve vzduchu, včetně přípravných jízd; 7. Násilnosti: přímou účastí <u>pojištěného</u> na násilných výtržnostech, nepokojích, civilních vzpourách nebo při rušení veřejného pořádku; 8. Nepravidelná letecká přeprava: cestou letadlem, které není registrováno u oficiální letecké společnosti, nebo pokud let nebyl uveden jako pravidelný let v letovém řádu nebo <u>pojištěný</u> nebyl veden jako řádně platící cestující; 9. Pohlavně přenosné nemoci: pohlavně přenosnými nemocemi nebo jejich doprovodnými příznaky a doprovodnými nemocemi; 10. Profesionální a rizikový sport: výkonem profesionální sportovní činnosti (závody, soutěže, včetně přípravy a tréninků), při organizovaných sportovních soutěžích, při 	<p>3.1 The <u>insurer</u> shall not be liable for a bodily injury, expenses or any other loss resulting from or contributed to by, directly or indirectly, or sustained in a direct or indirect connection with:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alcohol and drugs: consumption of alcohol or application of drugs or other intoxicating or addictive substances by the <u>insured</u>, unless prescribed by a physician; 2. Biological and chemical substances: dispersal, use or escape of harmful, pathogenic or malignant biological or chemical substances. 3. Mental sicknesses: mental, psychological or neurological sicknesses and disabilities (including repetitive stress (strain) injury or syndrome) and their treatment; 4. HIV: acquired immunity deficiency syndrome (AIDS), with a positive laboratory result confirming the presence of HIV virus or any forms thereof, irrespective of the way of taking the virus; if it is beyond reasonable doubt that a <u>sickness</u> or <u>accidental</u> bodily injury is related to AIDS/HIV, the <u>insured</u> has to prove the opposite; 5. Aviation: the <u>insured</u> engaging in aviation as a pilot or crew member of an aircraft or other aerial device; 6. Motor vehicles race: the <u>insured</u> participating in a race or competition of motor vehicles on land, water or in the air, including trial runs; 7. Violent activities: the <u>insured</u> directly participating in violent riots, unrest, civil commotions or disturbances of public order; 8. Irregular flight: travelling on an aircraft not registered with an official airline company, or on a flight which is not listed as a regular flight in the flight timetable, or if the <u>insured</u> is not listed as a duly paying passenger; 9. Sexually transmitted sicknesses: sexually transmitted sicknesses or the accompanying symptoms and sicknesses thereof; 10. Professional and hazardous sporting activities: the <u>insured</u> participating in professional sporting activities (races, competitions, including preparation and training), organised sporting competitions or hazardous sports, which shall mean

rizikových sportech, jimiž se rozumí létání bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem, ultralehkými a sportovními letadly, létání balonem, závěsné létání, paragliding, parasailing, seskoky a lety s padákem a veškeré další aviatické sporty; dále horolezectví, speleologie, bungee jumping a jiné adrenalinové sporty, jakož i další obdobné sporty a veškeré další sporty stanovené ve smlouvě;

11. **Předchozí stav:** okolnostmi, které existovaly před uzavřením smlouvy a před počátkem trvání pojištění, nebo v souvislosti s újmou na zdraví utrpěnou v důsledku úrazu nebo nemoci, k nimž došlo nebo jejichž příznaky se objevily před zahájením cesty, s výjimkou stabilizované chronické nemoci, tj. nemoci, která existovala již v okamžiku počátku cesty, avšak jejíž průběh po dobu 12 měsíců před odjezdem pojištěného na cestu nenaznačoval, že by během cesty mohla vyvstat potřeba vyhledat péči lékaře.
12. **Radioaktivita:** následkem užití, uvolnění či úniku látek, které přímo či nepřímo způsobí nukleární reakci, radiaci či radioaktivní zamoření, jímž se rozumí ionizující záření nebo radioaktivní záření pocházející z jaderného paliva nebo jaderného odpadu vzniklého při spalování jaderného paliva a dále působení radioaktivních, jedovatých nebo jinak nebezpečných vlastností jakéhokoliv jaderného zařízení nebo jaderné součásti jakéhokoliv zařízení;
13. **Sebevražda, sebepoškození:** skutečností, že pojištěný spáchá nebo se pokusí spáchat sebevraždu nebo si sám úmyslně způsobí poranění nebo jedná způsobem, kterým se úmyslně vystavuje nebezpečí (kromě pokusu o záchranu lidského života).
14. **Specifické zákroky:** výzkumy, pokusy, zákroky, operace nebo jinými činnostmi v souvislosti s ryze kosmetickými úpravami, očkovaním, obezitou, impotencí, neplodností, umělým oplodněním, kontrolou početí, umělým přerušením těhotenství a porodem;
15. **Trestný čin:** trestným činem, kterého se dopustil pojištěný;
16. **Válka:** válkou, bez ohledu na to, zda probíhá či byla nebo nebyla vyhlášena v zemi původu pojištěného.
17. **Vojenská služba:** skutečností, že pojištěný je jako voják z povolání členem ozbrojených sil jakéhokoliv státu nebo mezinárodní instituce nebo je členem aktivních záloh trvale povoláných do služby.

flying with gliders, sail aircrafts with a stand-by motor, ultra light and sports aircrafts, flying with air-balloon, hang gliding, paragliding, parasailing, skydiving and parachute flying and all other air sports; further rock-climbing, speleology, bungee-jumping, as well as other similar sports and all other sports stated in the policy;

11. **Pre-existing condition:** circumstances which existed prior to the conclusion of the policy and prior to the inception of the insurance or in connection with a bodily injury following to an accident or sickness that occurred or the symptoms of which occurred before the insured has commenced the journey, with the exception of a chronicle stabilized sickness, i.e. a sickness which existed already at the inception of the journey, however, its condition during the 12 months preceding the insured's departure on the journey had not indicated that a need should arise during the journey to seek a qualified medical practitioner;
12. **Radiation:** using, releasing or leakage of substances which directly or indirectly cause nuclear reaction, radiation or radioactive pollution, i.e. ionising or radioactive radiation coming from nuclear fuel or nuclear waste originating from combustion of nuclear fuel, and further impacts of radioactive, poisonous or in other way dangerous properties of any nuclear device or nuclear part of any device;
13. **Suicide, self-injury.** the insured committing or attempting to commit suicide or intentionally inflicting self injury or by intentionally taking dangerous risks (exempt attempts to save human life);
14. **Specific treatment:** researches, tests, interventions, surgeries or other activities of a purely cosmetic nature, vaccination, obesity, impotence, infertility, artificial insemination, conception control, abortion and delivery;
15. **Criminal act:** a criminal act committed by the insured;
16. **War: War,** whether declared or not in the insured's country of domicile;
17. **Army service:** The insured being a full time member of the armed forces of any nation or international authority or a member of any reserve forces called out for permanent service.

4. Podmínky	4. Conditions
<p>Zvláštní podmínky vztahující se k jednotlivým článkům těchto podmínek jsou uvedeny a obsaženy v příslušných článcích.</p>	<p>PLEASE NOTE that specific conditions relevant to the individual articles of these conditions are located and contained in the appropriate articles.</p>
<p>4.1 Vznik, trvání a zánik pojištění</p>	<p>4.1 Inception, duration and termination of insurance</p>
<p>4.1.1 Vznik pojištění Den a přesný čas vzniku pojištění je uveden ve smlouvě. Pokud není přesný čas ve smlouvě uveden, pojistné krytí začíná v 00:00 dne vzniku pojištění. Údaje ohledně data a času se řídí vždy místním časem platným v sídle pojistníka, jak je uvedeno ve smlouvě.</p>	<p>4.1.1 Inception The date and exact time of inception of the insurance shall be set out in the policy. If the exact time is not set out in the policy, the insurance cover starts at 00:00 AM of the day of the inception of the insurance. Date and time information shall always refer to local standard time at the address of the policyholder as shown in the policy.</p>
<p>4.1.2 Pojistná doba Pojištění se sjednává na dobu určitou, a to, nestanoví-li smlouva jinak, na dobu jednoho roku ode dne vzniku pojištění. Není-li ve smlouvě dohodnuto jinak, pojištění uplynutím pojistné doby nezanikne, ale bude automaticky prodloužováno na stejnou dobu a za stejných podmínek, které platí v okamžiku uplynutí příslušné pojistné doby, pokud pojistitel nebo pojistník neoznámí v písemné formě druhé smluvní straně nejméně šest týdnů před uplynutím pojistné doby, že nemá zájem na dalším trvání pojištění.</p>	<p>4.1.2 Period of insurance The insurance is agreed for a definite period of time for, unless set out otherwise in the policy, one year from the date of inception of the insurance. Unless agreed otherwise in the policy, the insurance shall not expire by lapse of the period of insurance but shall be automatically (and repeatedly) extended for the same period and under the same conditions as applicable at the moment of the lapse of the relevant period of insurance, unless the insurer or the policyholder notifies in writing the other party of its not being interested in further continuation of the insurance, at least six weeks in advance.</p>
<p>4.1.3 Pojistný zájem Pojištění je možné sjednat, jen pokud existuje a trvá pojistný zájem pojistníka. Pojistil-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl a ani nemohl vědět, je smlouva neplatná; pojistiteli však náleží odměna odpovídající</p>	<p>4.1.3 Insurable interest The insurance can be concluded only if there is an insurable interest of the policyholder. If the policyholder knowingly insures a non-existent insurable interest without the insurer's knowledge, the insurance contract is invalid; the insurer, however, has right to the</p>

<p>pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dověděl. Pojistník a pojištěný jsou povinni bez zbytečného odkladu oznámit v písemné formě pojistiteli zánik pojistného zájmu. V okamžiku zániku pojistného zájmu zaniká rovněž pojištění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.</p>	<p>premium until he learns about invalidity of the insurance contract. The policyholder and the insured shall inform the insurer in writing without undue delay about termination of the insurable interest. By termination of the insurable interest, this insurance is also terminated; the insurer has, however, right to the premium until he learns about such termination.</p>
<p>4.1.4 Pojistné riziko Pojistník nesmí bez pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit. Pojistník a pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli v písemné formě změnu nebo zánik pojistného rizika, ke kterému došlo v průběhu pojistné doby. Pokud se v pojistné době pojistné riziko zvýší, vzniká pojistiteli právo navrhnout změnu smlouvy nebo smlouvu vypovědět v souladu s příslušnými ustanoveními zákona. Sníží-li se podstatně pojistné riziko v pojistné době, sníží pojistitel pojistné úměrně ke snížení pojistného rizika s účinností ode dne, kdy se o tomto snížení dozvěděl.</p>	<p>4.1.4 Period of insurance The policyholder shall not, without the insurer's consent, do anything or allow any third person to do anything that may increase the insurance risk. The policyholder or the insured shall inform the insurer in writing without undue delay about change or termination of the insurance risk occurred during the policy period. If the insurance risk is increased during the policy period, the insured has right to propose amendment to insurance contract or to terminate the insurance contract in accordance with relevant statutory provisions. If the insurance risk is substantially reduced during the policy period, the insurer shall reduce the premium proportionally with effect from when he learns about such reduction.</p>
<p>4.1.5 Zánik pojištění Obecná úprava zániku pojištění je uvedena v <u>zákoně</u>, zejména v §§ 2802-2808.</p>	<p>4.1.5 Insurance termination General arrangement for insurance termination is stated in the <u>act</u>, particularly in the articles §§ 2802-2808.</p>
<p>4.2 Pojistné</p>	<p>4.2 Insurance premium</p>
<p>4.2.1 Výše a povaha Pojistné je jednorázové a jeho výše je uvedena ve <u>smlouvě</u>. <u>Podmínky</u> nebo <u>smlouva</u> může stanovit, že pojistné je splatné ve splátkách nebo zálohově.</p>	<p>4.2.1 Amount and nature The insurance premium ("premium") is a lump-sum one and shall be set out in the <u>policy</u>. The <u>conditions</u> or the <u>policy</u> may set out that the premium is payable in instalments or in advances.</p>
<p>4.2.2 Úprava pojistného Pokud bylo sjednáno, že jakákoli část pojistného je stanovena na základě odhadovaných hodnot a bude vyúčtována, poskytne <u>pojistník</u> do 30 dnů od skončení <u>pojistné doby</u> příslušné skutečné hodnoty <u>pojistiteli</u> a pojistné bude odpovídajícím způsobem upraveno.</p>	<p>4.2.2 Úprava pojistného Pokud bylo sjednáno, že jakákoli část pojistného je stanovena na základě odhadovaných hodnot a bude vyúčtována, poskytne <u>pojistník</u> do 30 dnů od skončení <u>pojistné doby</u> příslušné skutečné hodnoty <u>pojistiteli</u> a pojistné bude odpovídajícím způsobem upraveno.</p>
<p>4.2.3 Ztráta splátek Pokud je pojistné splatné ve splátkách a <u>pojistník</u> se dostane do prodlení s úhradou splátky, pojistitel je oprávněn požadovat, aby byly okamžitě uhrazeny veškeré zbývající splátky pojistného.</p>	<p>4.2.3 Loss of instalments If the premium is payable in instalments and the <u>policyholder</u> delays with payment of an instalment, the insurer is entitled to require that all remaining premium instalments are paid immediately.</p>
<p>4.2.4 Poměrné pojistné V případě, že pojištění zanikne k jinému okamžiku než k okamžiku uplynutí <u>pojistné doby</u>, <u>pojistitel</u> má nárok na poměrnou část (vypočítanou s přesností na dny) pojistného odpovídajícího poměru mezi skutečnou dobou trvání pojištění a původně předpokládaným trváním <u>pojistné doby</u>. <u>Pojistitel</u> však má právo na pojistné za celou <u>pojistnou dobu</u> (a to i pokud se pojistné nebo jeho část v okamžiku zániku pojištění ještě nestalo splatným) v případě, že pojištění zanikne</p> <ul style="list-style-type: none"> • přímo v důsledku <u>pojistné události</u> nebo výpovědi <u>smlouvy</u> ze strany <u>pojistníka</u> v důsledku <u>pojistné události</u>; • výpovědi ze strany <u>pojistitele</u> z důvodu porušení povinnosti <u>pojistníka</u> a/nebo <u>pojištěného</u> oznámit zvýšení pojistného rizika; • odmítnutím (ve smyslu <u>zákona</u>) <u>pojistitele</u> poskytnout <u>pojistné plnění</u>. 	<p>4.2.4 Pro rata premium In case that the insurance expires at any other moment than at expiry of the <u>period of insurance</u>, the <u>insurer</u> is entitled for a pro rata temporis (calculated on a daily basis) portion of the premium corresponding to the proportion of duration of actual insurance coverage to originally expected duration of the <u>period of insurance</u>. However, the <u>insurer</u> is entitled to receive the premium for the whole <u>period of insurance</u> (even if the premium or its part has not become due yet at the moment of expiry of the insurance), if the insurance ceases to exist due to</p> <ul style="list-style-type: none"> • Occurrence of an <u>insured event</u> or termination of the <u>policy</u> by notice by the <u>policyholder</u> as a result of an <u>insured event</u>; • Termination by the <u>insurer</u> due to failure of the <u>policyholder</u> and/or the <u>insured</u> to notify the increase of the <u>insurance risk</u>; • Refusal (as construed by the <u>act</u>) by the <u>insurer</u> to provide <u>indemnity</u>.
<p>4.3 Škodná událost, pojistné šetření</p>	<p>4.3 Loss event, claims provisions</p>
<p>4.3.1 Povinnosti pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby Kromě svých zákonných povinností nebo za účelem jejich upřesnění jsou <u>pojistník</u>, <u>pojištěný</u> a/nebo <u>oprávněná osoba</u> povinni:</p>	<p>4.3.1 Obligations of the policyholder, insured and beneficiary In addition to their statutory obligations of the participants, the <u>policyholder</u>, the <u>insured</u> and/or the <u>beneficiary</u> are obliged to:</p>
<p>4.3.1.1 Prokazatelně <u>pojistitele</u> a/nebo <u>poskytovatele asistenčních služeb</u> informovat o vzniku <u>škodné události</u> a jejím základním popisu (z hlediska pravděpodobné příčiny a rozsahu), a to, není-li v rámci podmínek jednotlivých dílčích pojištění stanoven odchýlný postup nebo další podrobnosti, bez zbytečného odkladu, nicméně nejpozději do 3 pracovních dnů,</p>	<p>4.3.1.1 Inform the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> provably about occurrence of the <u>loss event</u> and its basic description (as to likely cause and extent) without undue delay, however within 3 working days at a maximum (if at all possible given the situation arisen), by appropriate communication means; provisions applicable in respect of</p>

<p>není-li možnost takového postupu povahou situace vyloučena, a to vhodnými komunikačními prostředky;</p>	<p>individual specific insurance covers deviating from or detailing this rule are not affected;</p>
<p>4.3.1.2 Poskytnout <u>pojistiteli</u> a/nebo <u>poskytovateli asistenčních služeb</u> na vlastní náklady doklady, informace a potvrzení, které může <u>pojistitel</u> resp. <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> přiměřeně okolnostem vyžadovat, ve formě jím stanovené.</p>	<p>4.3.1.2 At own expense furnish to the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> such certificates, information and evidence as the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> may from time to time reasonably require in the form prescribed by the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u>.</p>
<p>4.3.1.3 Řídit se pokyny <u>pojistitele</u> a/nebo <u>poskytovatele asistenčních služeb</u> udělenými ohledně řešení následků <u>pojistné události pojištěným</u> (pokud byly tyto pokyny uděleny),</p>	<p>4.3.1.3 Follow instructions of the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> provided in respect of dealing by the <u>insured</u> with the consequences of the <u>insured event</u> (if provided);</p>
<p>4.3.1.4 Uvédomit přímo policii (a toto <u>pojistiteli</u> resp. a/nebo <u>poskytovateli asistenčních služeb</u> prokázat), existuje-li podezření, že vznik <u>pojistné události</u> nebo její zhoršení byl způsoben trestným činem nebo jiným protiprávním jednáním nebo k jejímu vzniku trestný čin nebo jiné protiprávní jednání přispělo, řádně spolupracovat s policií nebo jakýmkoliv jiným příslušným orgánem při vyšetřování okolností vzniku <u>pojistné události</u>,</p>	<p>4.3.1.4 Directly notify the police (to be evidenced to the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u>) if the occurrence of the <u>insured event</u> or its aggravation is suspected to have been caused by or contributed to by a criminal act or other act breaching the law, duly cooperate with the police or any other relevant authority when investigating the circumstances of occurrence of the <u>insured event</u>;</p>
<p>4.3.1.5 <u>Pojištěný</u> je povinen co nejdříve po vzniku újmy na zdraví <u>úrazem</u> nebo <u>nemocí</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) informovat <u>lékaře</u> a řídit se jeho pokyny, b) spolupracovat s odborným subjektem specializovaným v oblasti rehabilitace, pokud jej <u>pojistitel</u> a/nebo <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> určí, a řídit se jeho pokyny. <u>Pojistitel</u> neodpovídá za jakékoliv následky, pokud <u>pojištěný</u> nebude s tímto subjektem spolupracovat, informovat se u něho nebo se řídit jeho pokyny nebo užívat předepsané léčebné přípravky či zdravotnické prostředky. 	<p>4.3.1.5 The <u>insured</u> shall as soon as possible after the occurrence of any <u>accident</u> or <u>sickness</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) obtain and follow the advice of a <u>qualified medical practitioner</u>; b) co-operate with and follow the advice of an independent rehabilitation case manager where appointed by the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u> and the <u>insurer</u> shall not be liable for any consequences of the <u>insured's</u> failure to cooperate and obtain and follow such advice and use such appliance or remedies as may be prescribed.
<p>4.3.1.6 <u>Pojištník</u> je povinen <u>pojistiteli</u> a/nebo <u>poskytovateli asistenčních služeb</u> na jeho žádost bez zbytečného odkladu sdělit, zda určitá osoba je <u>pojištěným</u>, případně do které kategorie <u>pojištěných</u> spadá, jakož i veškeré další skutečnosti rozhodné pro rozsah pojistné ochrany dané osoby podle tohoto pojištění.</p>	<p>4.3.1.6 The <u>policyholder</u> is obliged to inform the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u>, upon its request and without undue delay, whether a certain person is the <u>insured</u>, to which category of <u>insureds</u> (if applicable) it belongs, as well as any other information relevant for scope of insurance cover of that person.</p>
<p>4.3.1.7 <u>Pojištník</u> je povinen bez zbytečného odkladu oznámit <u>pojistiteli</u> vznik jakéhokoliv jiného pojištění, které se vztahuje na stejný či obdobný <u>pojistné události</u>, na jaké se vztahuje škodové pojištění podle <u>smlouvy</u>. V případě existence takového pojištění bude pojistné plnění ze škodového pojištění poskytnuto <u>pojistitelem</u> podle pravidel o vícenásobném pojištění dle <u>zákona</u>.</p>	<p>4.3.1.7 The <u>policyholder</u> is obliged to promptly notify the <u>insurer</u> of any other insurance that covers the same or similar risks or <u>loss events</u> which this <u>policy</u> is covering. In case of existence of such other insurance the indemnity provided on the basis of this insurance will be made in accordance with the multiple insurance governed by <u>law</u>.</p>
<p>4.3.1.8 <u>Pojištník</u> je povinen bez zbytečného odkladu v písemné formě oznámit <u>pojistiteli</u> změny doručovací adresy.</p>	<p>4.3.1.8 The <u>policyholder</u> is obliged to announce to the <u>insurer</u> in writing and without undue delay any change of his delivery address.</p>
<p>4.3.2 Přístup ke zdravotní dokumentaci <u>Pojistitel</u> a <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> jsou oprávněni požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti <u>pojištěného</u>, včetně údajů vztahujících se ke zdravotnímu stavu před uzavřením <u>smlouvy</u>. <u>Pojištěný</u> je povinen udělit souhlas <u>lékařům</u>, <u>nemocnicím</u> a dalším zdravotnickým zařízením k vyhotovování lékařských zpráv, výpisů ze zdravotní dokumentace či k jejímu zapůjčení <u>pojistiteli</u> resp. <u>poskytovateli asistenčních služeb</u> a zprostit je povinnosti mlčenlivosti. <u>Pojistitel</u> resp. <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> zahájí setření <u>pojistné události</u> a pojistné plnění bude poskytnuto pouze pod podmínkou, že <u>pojištěný</u> udělí výše uvedený souhlas a zprostit výše uvedené subjekty mlčenlivosti ohledně informací vztahujících se k jeho osobě. <u>Pojistitel</u> a <u>poskyvatel asistenčních služeb</u> jsou oprávněni požadovat, aby posouzení příčiny vzniku <u>pojistné události</u> a jejich následků, popř. dalších skutečností podstatných pro určení rozsahu pojistného plnění, provedl výlučně <u>lékař</u> jimi stanovený.</p>	<p>4.3.2 Access to medical documentation The <u>insurer</u> and the <u>assistance services provider</u> are entitled to request information about the <u>insured's</u> state of health, and ascertainment of the <u>insured's</u> state of health or the cause of his/her death, including information related to his/her state of health before the <u>policy</u> was concluded. The <u>insured</u> is obliged to grant his/her consent to <u>qualified medical practitioners</u>, <u>hospitals</u> and other medical facilities to issue medical reports, make copies of medical documentation or to lend such documents to the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u>, and to release them from the duty of confidentiality. The <u>insurer</u> and the <u>assistance services provider</u> shall open the investigation of the <u>insured event</u> and the insurance benefit/indemnity shall be provided only under the condition that the <u>insured</u> grants the above mentioned consent and releases the above mentioned entities from the duty of confidentiality in respect of information relating to him/her. The <u>insurer</u> and the <u>assistance services provider</u> are entitled to request that only a <u>qualified medical practitioner</u> designated by them is authorized to provide an assessment of the cause of the <u>insured event</u> and its consequences and of other facts</p>

		relevant for the amount of indemnity/benefit payment.
4.3.3	Vyšetření na žádost pojistitele Pojistitel a poskytovatel asistenčních služeb jsou oprávněni přezkoumávat zdravotní stav pojištěného a vyžádat si vyšetření pojištěného lékařem. Náklady za provedení vyšetření nese pojistitel resp. poskytovatel asistenčních služeb, tyto náklady však nehradí pokud byly vynaloženy v souvislosti s neoprávněným požadavkem na likvidaci pojistné události nebo byl zjištěn podvodný úmysl pojištěného. V případě smrti pojištěného mají pojistitel a poskytovatel asistenčních služeb právo na provedení vyšetření nebo pitvy. Vyšetření nebo pitva jsou prováděny na jejich náklady a v takovém rozsahu a počtu, jaký podle jejich názoru případ vyžaduje.	4.3.3 Examinations requested by the insurer The insurer and the assistance services provider are entitled to examine the state of health of the insured and to require medical examination of the insured. The expenses of such examinations shall be borne by the them; They shall, however, not cover these expenses if they have been incurred in relation to an unjustified claim for settlement of an insured event, or if a fraudulent intention of the insured was discovered. If the insured dies, the insurer and the assistance services provider are entitled to perform an examination or autopsy. The examination or the autopsy shall be performed at their expense and in such scope and frequency as the case according to their opinion requires.
4.3.4	Zachraňovací náklady Náhrada zachraňovacích nákladů (u škodového pojištění) je omezena poměrem 5 % z příslušného limitu pojistného plnění, nejvýše však 10.000,- Kč, není-li ve smlouvě sjednáno jinak. Limit zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob činí 30 % z příslušného limitu pojistného plnění.	4.3.4 Salvage costs Compensation of salvage costs (in respect of loss insurance covers) is limited by 5% of the relevant indemnity limit, however, not more than CZK 10,000, unless agreed upon otherwise in the policy. The salvage costs limit with respect to the rescue of life or health of persons amount to 30% of the relevant indemnity limit.
4.4	Pojistné plnění	4.4 Insurance Benefit/Indemnity
4.4.1	Výplata jediné částky Pojistné plnění podle článků 2.1 - 2.3 bude za jeden úraz pojištěného vyplaceno v každém případě pouze jednou (v rámci pojištění dle článku 2.2 pak vždy pouze buď za absolutní nebo relativní úplnou a trvalou invaliditu) s tím, že bude vyplacena nejvyšší z částek splatných podle článků 2.1 - 2.3.	4.4.1 One benefit payable Benefit shall not be payable under more than one of articles 2.1 - 2.3 (nor, in respect of the insurance under article 2.2 hereof, for both permanent total disablement any and usual) in respect of any one accident of one insured; the highest applicable amount under 2.1 - 2.3 shall be paid.
4.4.2	Určení procentní sazby Pro pojistná plnění podle článků 2.3, 2.5, 2.6 a 2.7.15 určí procentní sazbu, která bude použita pro výpočet pojistného plnění v konkrétním případě, v rámci pojistného šetření lékař určený nebo akceptovaný pojistitelem, a to s přihlédnutím ke konkrétnímu rozsahu újmy na zdraví pojištěného (přičemž se též zohlední jeho degenerativní onemocnění nebo újmy na zdraví, o níž je známo, že existovala v době úrazu, případně nemoci), na základě a do výše maximální procentní sazby uvedené v příslušné v oceňovací tabulce. Výše pojistného plnění bude stanovena jako procentní částka z pojistné částky, přičemž procentní sazby pro tento účel jsou určené výše uvedeným postupem.	4.4.2 Applicable percentage rate determination In respect of insurance cover under articles 2.3, 2.5, 2.6, 2.7.15, the applicable percentage rate to be used for calculation of the benefit payable in a particular case shall be determined by a qualified medical practitioner appointed or accepted by the insurer, considering concrete scope of bodily injury of the insured (also taking into account contributory degenerative condition or disablement known to be in existence at the time of sustaining the accident or, as the case may be, when the sickness begun), based on and up to maximum percentage rate applicable set out in the relevant Scale of injuries, Scale of fractures, Scale of burns or Scale of surgical treatments. The amount of the benefit shall be calculated as the product of the sum insured and the applicable percentage rate determined as said above.
4.4.3	Účinek akumulovaného limitu Pokud celková výše všech dosud nevyplacených pojistných plnění splatných v rámci tohoto pojištění přesáhne příslušný akumulovaný limit, výše pojistného plnění splatná za každého pojištěného se poměrně sníží tak, aby celková výše všech pojistných plnění nepřesáhla akumulovaný limit. Pokud již vyplacená pojistná plnění dosáhla výše příslušného akumulovaného limitu, pojistitel není povinen k dalšímu plnění.	4.4.3 Aggregate amount working If the aggregate amount of all benefits payable (and not paid yet) under this insurance exceeds the applicable aggregate limit the benefit amount payable for each insured shall be proportionately reduced until the total of all benefits does not exceed such aggregate limit. If the benefits already paid have reached the aggregate limit, the insurer is not obliged to any further benefit payment.
4.4.4	Měna pojistného plnění (obnosové pojištění) a kurzový přepočít Pojistné plnění se v případě obnosového pojištění poskytuje v české měně, pokud smlouva nestanoví jinak. Pro přepočít zahraniční měny na českou je rozhodující kurs "devizy-střed" vyhlášený Českou národní bankou ke dni pojistné události.	4.4.4 Foreign currency and exchange rate The benefits/indemnity in respect of sum insurance hereunder is payable in Czech currency, unless otherwise agreed in the policy. The "average exchange rate" published by the Czech National Bank on the date of the insured event is decisive for conversion of foreign currency to Czech currency.
4.4.5	Měsíční výplata Nestanoví-li smlouva odchylně, pojistné plnění splatné v rámci následujících pojištění bude počínaje čtvrtým měsícem doby výplaty vypláceno měsíčně za každý ukončený měsíc příslušné doby výplaty: 2.4, 2.7.9, 2.7.11 a 2.7.13. Za první tři měsíce doby výplaty, resp. dobu výplaty kratší než tři měsíce, náleží jednorázová platba pojistného plnění.	4.4.5 Monthly payment Unless set out otherwise in the policy, the benefit for the following covers shall be, starting from fourth month of the benefit period, paid monthly for each complete month of the relevant benefit period: 2.4, 2.7.9, 2.7.11 and 2.7.13. For first three months of a benefit period or a benefit period shorter than three months, the insurance benefit shall be paid as a lump-sum one.
4.4.6	Spoluúčast Ve smlouvě lze sjednat spoluúčast. Spoluúčast, která představuje nepojistitelnou účast pojištěného na	4.4.6 Deductible A deductible may be agreed in the policy. Deductible, representing uninsurable participation of the

<p>nepříznivých důsledcích <u>pojistné události</u>, bude odečtena od <u>pojistného plnění</u>. Spoluúčast lze ve <u>smlouvě</u> sjednat pevnou částkou, procentem, jako časovou nebo kombinací těchto forem. V případě, že se uplatní, platí spoluúčast pro každé jednotlivé pojištění dle <u>podmínek</u> a <u>smlouvy</u>, a to pro každý nárok na pojistné plnění a na každého <u>pojištěného</u> zvlášť.</p>	<p><u>insured</u> in negative consequences of an <u>insured event</u>, shall be subtracted from the indemnity. The deductible may be agreed in the <u>policy</u> as amount, percentage, time or combined one. Any deductible, where applicable, will apply separately under each insurance cover of the <u>conditions</u> and the <u>policy</u>, in respect of each and every claim and for each <u>insured</u>.</p>
<p>4.4.7 Jedna pojistná událost Má se za to, že veškeré <u>škodné události</u> vzniklé ze stejné (ne nutně bezprostřední) příčiny zakládají jednu <u>pojistnou událost</u>. Při zvažování této skutečnosti budou řádně zohledněny veškeré relevantní aspekty věcné, časové a místní.</p>	<p>4.4.7 One insured event Any and all <u>loss events</u> due to the same (not necessarily most proximate) cause shall be considered to constitute one <u>insured event</u>. All relevant material, time and place aspects shall be duly reflected when considering this.</p>
<p>4.4.8 Peněžité plnění Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v žádné jiné formě než peněžítým plněním, bez ohledu na to, zda příslušné právní předpisy vyžadují nebo umožňují náhradu újmy prostřednictvím nepeněžitého plnění.</p>	<p>4.4.8 Monetary payment The insurer is obliged to provide the insurance indemnity in no other form than in a monetary payment regardless of whether the relevant legislation requires or allows providing compensation for loss through non-monetary payment.</p>
<p>4.4.9 Snížení nebo odmítnutí pojistného plnění Obecná úprava odmítnutí, popř. snížení pojistného plnění z pojistné smlouvy pojistitelem je uvedena v občanském zákoníku, popř. v jiných právních předpisech. Pojistitel je rovněž oprávněn odmítnout pojistné plnění z pojistné smlouvy v případě, že oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na pojistné plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se pojistné události zamlčí.</p>	<p>4.4.9 Refusal or reduction of insurance indemnity General regulation of refusal or reduction of insurance indemnity under the insurance contract by the insurer is stated in the civil code or in other relevant laws. The insurer is also entitled to reject to pay out the insurance indemnity in case the beneficiary states deliberately untrue or severely distorted facts related to the scope of the insured event when claiming for the insurance indemnity or conceals material facts related to this event.</p>
<p>4.5 Obecná ustanovení</p>	<p>4.5 Miscellaneous</p>
<p>4.5.1 Určení oprávněné osoby Pro stanovení <u>oprávněné osoby</u> platí následující pravidla: <u>oprávněnou osobou</u> je příslušný <u>pojištěný</u>, pokud <u>smlouva</u> nebo <u>podmínky</u> nestanoví pro jednotlivá dílčí pojištění jinak. Pokud je <u>pojistnou událostí</u> smrt <u>pojištěného</u>, <u>oprávněná osoba</u> se určí na základě pravidel stanovených zákonem nebo jinými příslušnými právními předpisy, ledaže <u>smlouva</u> nebo <u>podmínky</u> stanoví pro jednotlivá dílčí pojištění jinak.</p>	<p>4.5.1 Determination of the beneficiary The following rules shall apply for determination of the <u>beneficiary</u>: It is the relevant <u>insured</u> who shall be the <u>beneficiary</u>, unless the <u>policy</u> or the <u>conditions</u> set out otherwise in respect of individual covers hereunder. Where the <u>insured event</u> is the death of the <u>insured</u>, the <u>beneficiary</u> shall be determined based on provisions set out by the <u>act</u> or by another respective legislation, unless the <u>policy</u> or the <u>conditions</u> set out otherwise in respect of individual covers hereunder.</p>
<p>4.5.2 Započtení a odečtení pohledávek Pojistník není oprávněn započíst jednostranně své pohledávky vůči <u>pojistiteli</u>. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.</p>	<p>4.5.2 Setting off The <u>policyholder</u> is not authorised to set off unilaterally its claims against the <u>insurer</u>. The policyholder has the right to deduct from the indemnity due premiums or other claims from the insurance.</p>
<p>4.5.3 Pojišťovací zprostředkovatel Pokud je v rámci pojistného vztahu pro kteroukoli osobu činný pojišťovací zprostředkovatel, přičítá se jeho jednání anebo komunikace takové osobě.</p>	<p>4.5.3 Insurance intermediary If an insurance intermediary is involved in acting for any party or in any communication on its behalf in course of the insurance relationship, such acting and/or communication shall be attributed to such party.</p>
<p>4.5.4 Forma právních úkonů Právní jednání směřující ke vzniku, změně či zániku pojištění, musí mít písemnou formu. Jiná právní jednání, oznámení či sdělení týkající se pojištění mohou být činěna i v elektronické formě, pokud není právními předpisy, podmínkami nebo smlouvou stanoveno jinak. Písemná forma je vyžadována zejména pro oznámení <u>škodné události</u>, oznámení změny doručovací adresy, uplatnění nároku na pojistné plnění, oznámení změny či zániku vlastnictví či spoluvlastnictví pojištěné věci, pro oznámení změny či zániku pojistného zájmu a pro oznámení změny či zániku pojistného rizika.</p>	<p>4.5.4 Written form required Legal acts leading to the creation, modification or termination of the insurance shall be in writing. Other legal acts, notifications or communication relating to the insurance may also be in electronic form, unless it is provided otherwise by legislation, conditions or the insurance contract. The written form is required in particular for the notification of the loss event, notification of the change of the delivery address, for claiming indemnification, notification of the change or termination of the insurable interest and for the notification of the change or termination of the insurance risk.</p>
<p>4.5.5 Doručování Sdělení v písemné formě zasílaná na základě <u>smlouvy</u> budou doručována na adresu <u>smluvní strany</u> ve <u>smlouvě</u> uvedené nebo jinak řádně sdělené odesílateli. Adresát je povinen zajistit, aby řádně adresované sdělení přijal do tří pracovních dnů po prvním řádném pokusu o jeho doručení. Pokud adresát zmařil dojití zásilky (např. neoznámením změny v adrese či nové doručovací adresy), považuje se taková zásilka za doručenu adresátovi nejpozději třetí pracovní den po dni odeslání (resp. patnáctý den v případě doručovací adresy mimo území České republiky).</p>	<p>4.5.5 Delivery Communication in writing sent under the policy will be delivered to the address of the party referred to in the policy or otherwise properly communicated to the sender. Addressee is responsible for ensuring that properly addressed communication received within three working days after the first proper attempt of delivery. If the addressee frustrate the obtaining of the shipment (eg. Failure to notify change of address or new delivery address) such shipment shall be considered as delivered to the addressee no later than the third working day after the date of posting (or fifteenth day if</p>

		the delivery address is outside Czech Republic).
4-5.6	Jazykové verze <u>Podmínky</u> jsou vyhotoveny v českém a anglickém jazyce. Přednost má vždy česká jazyková verze.	4-5.6 Language versions The <u>conditions</u> exist in Czech and English language version. Only Czech version is legally binding.
4-5.7	Rozhodné právo <u>Podmínky</u> , a <u>smlouva</u> se řídí českým právem, zejména příslušnými ustanoveními <u>zákona</u> a dalšími platnými právními předpisy.	4-5.7 Governing law The <u>conditions</u> and the <u>policy</u> shall be governed by the laws of the Czech Republic, in particular relevant provisions of the <u>act</u> and other applicable legal regulations.
4-5.8	Řešení sporů K řešení sporů, které vzniknou ze smlouvy a podmínek nebo v souvislosti s nimi (včetně jejich výkladu, platnosti a ukončení) jsou příslušné soudy České republiky..	4-5.8 Dispute resolution The policy shall be governed by Czech law, and any dispute arising or otherwise relating to the policy shall be subject to the exclusive jurisdiction of the courts of the Czech Republic.
4-5.9	Odchytky od obecnější úpravy Ve všech případech, kdy se <u>smlouva</u> odchýlí od <u>podmínek</u> nebo od <u>zákona</u> , platí ustanovení <u>smlouvy</u> . Ve všech případech, kdy se <u>podmínky</u> odchýlí od <u>zákona</u> , platí ustanovení <u>podmínek</u> . <u>Smlouva</u> se může odchýlit od <u>podmínek</u> vždy, kdy to <u>zákon</u> nevyklučuje – ustanovení <u>podmínek</u> výslovně přípouštějící odchýlení se ve <u>smlouvě</u> jsou pouze příkladná a nebrání odchýlení se od jakéhokoliv dalšího ustanovení.	4-5.9 Deviations from more general regulation Wherever the <u>policy</u> deviates from the <u>conditions</u> or from the <u>act</u> , the provision of the <u>policy</u> shall apply. Wherever the <u>conditions</u> deviate from the <u>act</u> , the provision of the <u>conditions</u> shall apply. The <u>policy</u> may deviate from the <u>conditions</u> in each case when the law does not preclude this – provisions of the <u>conditions</u> where possibility for deviating provision in the <u>policy</u> is expressly indicated are demonstrative only and shall not prevent deviation from any other provision hereof.
4-5.10	Novela zákona Pokud dojde k novelizaci nebo nahrazení <u>zákona</u> (nebo jiného právního předpisu, na nějž <u>podmínky</u> nebo <u>smlouva</u> konkrétně odkazují) novým předpisem po dni uzavření <u>smlouvy</u> , <u>podmínky</u> a <u>smlouva</u> budou v maximální zákonem přípustné míře vykládány tak, jako by jejich text výslovně zahrnoval všechna ustanovení <u>zákona</u> ve znění účinném ke dni uzavření <u>smlouvy</u> .	4-5.10 Amendment to the act If the <u>act</u> (or any other piece of legislation specifically referred to by the <u>conditions</u> or the <u>policy</u>) is amended or replaced by a new legislation after the date hereof, the <u>conditions</u> and the <u>policy</u> shall, to the maximum extent legally permissible be construed and interpreted as if they expressly incorporated all the provisions of the <u>act</u> as in force at the date hereof.
4-5.11	Obchodní zvyklosti Při výkladu <u>smlouvy</u> a <u>podmínek</u> se v otázkách výslovně neupravených přihlídně také k obchodním zvyklostem zachovávaným v pojišťovnictví jakožto podpůrné interpretační pomůcce.	4-5.11 Commercial practices Commercial practices prevalent in insurance business shall be respected as a supplementary interpretation tool when interpreting the <u>policy</u> and the <u>conditions</u> wherever the matter in question is not regulated expressly.
4-5.12	Obnosové/škové pojistění Jednotlivá pojistění dle těchto podmínek se sjednávají jako pojistění obnosová, s výjimkou následujících pojistění, která jsou pojistěními škové: 2.7.4 - 2.7.10, 2.7.12, 2.7.14 a 2.7.16. Smlouva může stanovit, že pojistění podle článků 2.4 anebo 2.7.13 je škové pojistění	4-5.12 Sum/Loss insurance The individual insurance covers hereunder are sum insurance ones, with the exceptions of the following ones which are loss insurance ones: 2.7.4 - 2.7.10, 2.7.12, 2.7.14 and 2.7.16; the <u>policy</u> may set out insurance under 2.4 and/or 2.7.13 to be loss insurance.
4-5.13	Vyloučení některých zákonných ustanovení Na právní vztahy mezi pojistitelem a pojistníkem se nepoužijí ustanovení o přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou dle §1740 odst.3 zákona Na právní vztahy mezi pojistitelem a pojistníkem se nepoužije ustanovení §1743 zákona o pozdním přijetí nabídky. Na právní vztahy mezi pojistitelem a pojistníkem se nepoužijí ustanovení §1799 a §1800 občanského zákoníku o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.	4-5.13 Exclusion of some provisions Section 1740 paragraph 3 of the Civil Code regarding acceptance of an offer with supplements or variations shall not apply to the relationship between the insurer and the policyholder. Section 1743 of the Civil Code regarding late acceptance of an offer shall not apply to the relationship between the insurer and the policyholder. Sections 1799 and 1800 of the Civil Code regarding contracts concluded adhesively shall not apply to the relationship between the insurer and the policyholder.
4-5.14	Zpracování osobních údajů Pojistník podpisem <u>smlouvy</u> stvrzuje, že v potřebném rozsahu řádně obdržel souhlas jednotlivých <u>pojištěných</u> jakožto subjektů údajů, udělený ve prospěch <u>pojistitele</u> a <u>poskytovatele asistenčních služeb</u> , se zpracováním osobních údajů, včetně citlivých osobních údajů (nejméně v rozsahu údajů, které jsou <u>pojistníkem</u> předány <u>pojistiteli</u> a/nebo <u>poskytovateli asistenčních služeb</u>), nebo že ho získá v budoucnosti, vždy před tím, než <u>pojistitel</u> resp. <u>poskytovatel asistenčních služeb</u> zahájí zpracovávání příslušných údajů. <u>Pojistitel</u> je oprávněn požadovat, že zahájí šetření <u>pojistné události</u> a poskytne pojistné plnění pouze pod podmínkou, že mu <u>pojištěný</u> udělí souhlas ke zpracování osobních údajů a citlivých osobních údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, v potřebném rozsahu.	4-5.14 Personal data processing By executing the policy, the <u>policyholder</u> declares that it has, in the needed scope, duly obtained consents of the <u>insureds</u> as data subjects, granted in favour of the <u>insurer</u> and the <u>assistance services provider</u> , with their personal data (including sensitive personal data) processing (at least in the scope of data transferred by the <u>policyholder</u> to the <u>insurer</u> and/or the <u>assistance services provider</u>) or that it obtains it in the future each time before the <u>insurer</u> or and the <u>assistance services provider</u> starts processing relevant data. The <u>insurer</u> is authorized to require that it starts the claim procedure and provides the insurance benefit/indemnity only under the condition that the <u>insured</u> grants his/her consent to processing his/her personal data and sensitive personal data according to the act no. 101/2000 Coll., on Protection of Personal Data, as amended, in the scope

<p>4.5.15 Oddělitelnost Pokud nějaké ustanovení <u>podmínek</u> nebo <u>smlouvy</u> je nebo se stane neplatným, platnost zbývajících ustanovení tím není dotčena. Smluvní strany v dobré víře doplní anebo budou vykládat <u>smlouvu</u> tak, aby nahradily neplatné ustanovení platným ustanovením nebo výkladem stejného nebo podobného hospodářského účelu a účinku.</p>	<p>necessary.</p> <p>4.5.15 Severability If any provision of the <u>conditions</u> or of the <u>policy</u> is or becomes invalid, the validity of the remaining provisions shall not be affected. The parties shall in good faith amend and/or interpret the <u>policy</u> in order to replace the invalid provision by a valid provision or interpretation of the same or similar economic purpose and effect.</p>
<p>4.5.16 Informace pro zájemce Pojistitel sděluje v rámci tohoto ustanovení zájemci (osobě, která má zájem o uzavření <u>smlouvy</u> a jejím uzavřením se stává <u>pojistníkem</u>) následující údaje týkající se pojištění. Vzhledem k charakteru pojištění <u>pojistitel</u> zájemce vyzývá, aby ještě před uzavřením <u>smlouvy</u> pečlivě prostudoval text <u>podmínek</u> a návrhu <u>smlouvy</u>, obrátil se na <u>pojistitele</u> s konkrétními dotazy ohledně pojištění (nebo se žádostí o poskytnutí textu <u>zákona</u>, na nějž následující ustanovení odkazují, pokud jej nemá k dispozici) a zejména aby konzultoval své odborné poradce za účelem získání kvalifikované a nezávislé porady.</p> <ul style="list-style-type: none"> • údaje o <u>pojistiteli</u> (obchodní firma, členský stát a adresa sídla) a jeho pobočky jsou uvedeny v ustanovení 1.1; • pojištění podle těchto <u>podmínek</u> je pojištěním úrazu a nemoci, s možností sjednat množství jednotlivých dílčích pojištění; jednotlivé „opce“, tj. možné smluvní modifikace rozsahu pojištění, jsou jako typické případy naznačeny v textu <u>podmínek</u>, případně je mimo tento rámec možno je s <u>pojistitelem</u> jednotlivě vyjednat, • typické případy zániku <u>smlouvy</u> upravuje <u>zákon</u> v ustanoveních §§ 2802-2808; • doba placení pojistného bude sjednána přímo ve <u>smlouvě</u>; pojistné se platí na účet <u>pojistitele</u> nebo <u>pojišťovacího zprostředkovatele</u> uvedený ve <u>smlouvě</u>; • podle <u>smlouvy</u> se nevyplácejí bonusy ani odkupné, pojištění není vázáno na investiční podíly; • je-li předmětem pojištění více dílčích pojištění, výše pojistného vztahujícího se k jednotlivým pojištěním bude sdělena na žádost; • způsoby a následky odstoupení od <u>smlouvy</u> jsou upraveny v § 2808 <u>zákona</u>, <u>podmínky</u> neupravují další důvody odstoupení; odstoupení ze strany <u>pojistníka</u> se zasílá na adresu <u>pojistitele</u> uvedenou ve <u>smlouvě</u>; • Daňové aspekty pojištění jsou podrobně upraveny v zákoně č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů. Osvobození pojistného plnění od daně z příjmu je možné pouze za podmínek uvedených v § 4 tohoto zákona. Z hlediska procesního se daňové aspekty řídí zejména zákonem č. 280/2009 Sb., daňový řád; • jakékoli stížnosti lze adresovat přímo <u>pojistiteli</u> k internímu prošetření; tím není dotčeno právo obrátit se se stížností na příslušný orgán dohledu (<u>pojistitel</u> podléhá orgánu dohledu svého domovského státu, a to Financial Services Authority, 25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, Velká Británie; v omezeném rozsahu vykonává pravomocí dohledu též Česká národní banka) nebo zahájit rozhodčí řízení; • <u>Podmínky</u> a <u>smlouva</u> se řídí českým právem. 	<p>4.5.16 Information for interested parties In this provision, the <u>insurer</u> notifies the interested party (person interested in the conclusion of the <u>policy</u> and becoming, upon the conclusion thereof, a <u>policyholder</u>) of the information required by the <u>act</u>. With regard to the nature of the insurance, the <u>insurer</u> invites the interested party to carefully study the text of the <u>conditions</u> and the draft <u>policy</u> prior to the conclusion of the <u>policy</u> and to contact the <u>insurer</u> in respect of any specific queries relating to the insurance (or with a request to be provided with the text of the <u>act</u> to which the following provisions refer should the interested party not have the same available) and, in particular, to consult its professional advisors to obtain qualified and independent advice.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Data about the <u>insurer</u> (business name, home country and registered office) and its branch are set out in provision 1.1 hereof; • Insurance under these <u>conditions</u> is personal accident and sickness insurance, composed of number individual insurance covers eligible; individual options, i.e. possible contractual modifications of the scope of cover are specified as in a demonstrative manner in the text of the <u>conditions</u>, or, outside the scope suggested by the <u>conditions</u>, it is possible to individually agree with the <u>insurer</u> on the same; • The most typical cases of termination of the <u>policy</u> are governed by the <u>act</u> in sections 2802 to 2808; • The time for payment of the premium will be agreed on directly in the <u>policy</u>; the premium is payable to the <u>insurer's</u> account or an account of an insurance intermediary set out in the <u>policy</u>; • According to the <u>policy</u>, no bonuses or surrender value will be paid; the insurance is not bound to investment shares/participations; • If the scope of insurance involves more partial covers, the amount of premium related to individual covers will be communicated upon request; • Manners and consequences of withdrawal from the <u>policy</u> are stipulated in Section 2808 of the <u>act</u>; the <u>conditions</u> do not regulate other reasons for withdrawal; notice of withdrawal by the <u>policyholder</u> is to be sent to the address of the <u>insurer</u> set out in the <u>policy</u>; • Tax aspects of insurance are regulated in detail by the act no. 586/1992 Coll., on Income Taxes. Exemption of the insurance indemnity/benefit from income tax is only possible under the conditions stated in §4 of that act. Procedural aspects of taxation are regulated particularly by the act no. 280/2009 Coll., tax rules; • Any complaints may be addressed directly to the <u>insurer</u> for internal investigation; this shall be without prejudice to the right to approach the relevant regulatory authority with the complaint (the <u>insurer</u> is subject to supervision by its home country regulator, namely the Financial Services Authority, 25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, the United Kingdom; to a limited extent, the powers of supervision are also exercised by the Czech National Bank) or to commence arbitration; • Czech law governs the <u>conditions</u> and the <u>policy</u>.

5. Definice	5. Definitions
5.1 Pojmy použité v <u>podmínkách</u> anebo ve <u>smlouvě</u> mají následující význam; pokud z kontextu, v němž jsou použity, jednoznačně nevyplývá něco jiného:	5.1 Terms used in the <u>conditions</u> and/or the <u>policy</u> shall have the following meaning, unless the context of their use clearly suggests otherwise:
5.1.1 Akumulovaný limit je maximální částka uvedená ve <u>smlouvě</u> , kterou <u>pojistitel</u> vyplátí za jednu <u>událost</u> , za jednu <u>cestu</u> více <u>pojištěných</u> apod., dle konkrétního vymezení.	5.1.1 Aggregate Limit shall mean the maximum amount shown in the <u>policy</u> that the <u>insurer</u> will pay per <u>event</u> , for one <u>journey</u> or more <u>insureds</u> etc., as set out.
5.1.2 Člen orgánu , pokud není ve <u>smlouvě</u> uvedeno jinak, je fyzická osoba, která je statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu <u>pojistníka</u> nebo <u>prokuristou</u> <u>pojistníka</u> , který <ul style="list-style-type: none"> • je takto řádně zapsaný v obchodním rejstříku a • fakticky se účastní <u>podnikání</u> (tj. který nezastává jen nevýkonnou pozici). 	5.1.2 Director shall mean, unless set out otherwise in the <u>policy</u> , statutory body or member of the statutory body of the <u>policyholder</u> who <ul style="list-style-type: none"> • Is duly registered as such in the Commercial Register; and • Who is actually engaged in conduct of the <u>business</u> (i.e. whose position is not merely a non-executive one).
5.1.3 Čekací dobou je doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z událostí, které by jinak byly pojistnými událostmi.	5.1.3 Waiting period shall mean the period during which the insurer is not obliged to provide indemnity of events that would otherwise be insured events.
5.1.4 Dítě/děti jsou děti (včetně dětí adoptovaných v souladu s právními předpisy) a nevlastní děti, jichž je <u>pojištěný</u> nebo jeho <u>partner</u> <u>rodičem</u> nebo <u>zákonným zástupcem</u> , pokud dítě: <ol style="list-style-type: none"> 1. není vdané/ženaté a 2. je mladší 18 let nebo mladší 26 let v případě, že je účastno na soustavném vzdělávání, jímž se pro účely této definice rozumí soustavná příprava dítěte na budoucí povolání, jak je vymezena zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, v aktuálním znění, a 3. není výdělečně činné. 	5.1.4 Child/Children shall mean the children (including those legally adopted) and stepchildren for whom an <u>insured</u> or their <u>partner</u> is the <u>parent</u> or <u>legal guardian</u> , provided the child is. <ol style="list-style-type: none"> 1. not married; and 2. is under 18 years of age or under 26 years of age if in full time education, which for purposes of this definition means a systematic training of a child for future occupation, as defined by the Act no. 117/1995 coll., on State Social Support, as amended; and 3. does not engage in a gainful occupation.
5.1.5 Doba pojistné ochrany je období během <u>pojistné doby</u> , v jejímž rámci je <u>pojištěnému</u> poskytována pojistná ochrana dle podmínek tohoto pojištění; je podrobně vymezena ve <u>smlouvě</u> pro příslušného <u>pojištěného</u> nebo kategorii <u>pojištěných</u> .	5.1.5 Effective Time shall mean the time, during a <u>period of insurance</u> , when an <u>insured</u> is covered – as detailed in the <u>policy</u> in respect of the relevant <u>insured</u> or category of <u>insureds</u> .
5.1.6 Doba výplaty je doba (nikoliv nutně nepřetržitá), během níž má <u>pojištěný</u> podle podmínek příslušného pojištění nárok na výplatu pojistného plnění v důsledku <u>úrazu</u> a/nebo <u>nemoci</u> . Doba <u>výplaty</u> začíná běžet po skončení případné časové spoluúčasti a její maximální dobu trvání stanoví <u>smlouva</u> .	5.1.6 Benefit Period shall mean the period (not necessarily consecutive) for which benefits are payable under the terms of the relevant insurance cover in respect of an <u>insured</u> for any one <u>accident</u> and/or <u>sickness</u> . The <u>benefit period</u> commences at the end of the time deductible, if any, and its maximum duration shall be set out in the <u>policy</u> .
5.1.7 Dočasná pracovní neschopnost je dočasný stav poruchy zdraví, který <u>pojištěnému</u> zcela brání ve výkonu jeho naposledy vykonávaného zaměstnání. Není-li ve <u>smlouvě</u> stanoveno jinak, je pojem <u>dočasná pracovní neschopnost</u> nezávislý na pojmu „pracovní neschopnost“ používaném předpisy nemocenského pojištění, a <u>pojistitel</u> není povinen řídit se rozhodnutími příslušných orgánů ohledně pracovní neschopnosti <u>pojištěného</u> při posuzování jeho <u>dočasné pracovní neschopnosti</u> .	5.1.7 Temporary Total Disablement shall mean temporary disablement which entirely prevents the <u>insured</u> from engaging in their last occupation performed. Unless set out otherwise in the <u>policy</u> , the term <u>temporary total disablement</u> is independent of the meaning of the term “temporary work disablement” as construed by relevant sickness insurance regulations, and the <u>insurer</u> is not obliged to respect decisions of relevant authorities regarding temporary work disablement status of the <u>insured</u> , when considering his/her <u>temporary total disablement</u> status.
5.1.8 Hospitalizace je přijetí <u>pojištěného</u> jakožto <u>hospitalizovaného pacienta</u> do <u>nemocnice</u> v důsledku <u>úrazu</u> a/nebo <u>nemoci</u> po nepřerušenu dobu alespoň 24 hodin, a to na doporučení a pod stálým dohledem <u>lékaře</u> .	5.1.8 Hospital Confinement shall mean admission to a <u>hospital</u> as an <u>in-patient</u> as a result of <u>accidental</u> bodily injury and/or <u>sickness</u> for a continuous period of 24 hours or more on the advice of and under the constant supervision of a <u>qualified medical practitioner</u> .
5.1.9 Hospitalizovaný pacient je <u>pojištěný</u> , který prošel celým procesem přijetí a pro něhož byl založen spis se záznamy o hospitalizaci a jehož přijetí do <u>nemocnice</u> je nezbytné za účelem poskytnutí lékařské péče a léčby následků <u>úrazu</u> nebo <u>nemoci</u> a nikoliv pouze za účelem ošetření, rekonvalescence, rehabilitace, odpočinku nebo následné péče.	5.1.9 In-patient shall mean an <u>insured</u> who has gone through the full admission procedure and for whom a clinical case record has been opened and whose admission to a <u>hospital</u> is necessary for the medical care and treatment of <u>accidental</u> bodily injury or <u>sickness</u> and not merely for any form of nursing, convalescence, rehabilitation, rest or extended care.
5.1.10 Kóma je stav nepřetržitého, neprobuditelného bezvědomí <u>pojištěného</u> .	5.1.10 Coma shall mean the continuous, unarguable, unconscious state of the <u>insured</u> .

<p>5.1.11 Kvadruplegie je celkové ochrnutí všech čtyř končetin</p>	<p>5.1.11 Quadriplegia shall mean complete paralysis of all four limbs.</p>
<p>5.1.12 Lékař je lékař nebo jiný specialista, který je držitelem příslušného oprávnění k výkonu lékařské praxe v souladu s právními předpisy země, v níž působí, a je osobou odlišnou od:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>pojištěného</u>; 2. <u>partnera pojištěného</u>; 3. blízkého rodinného příslušníka <u>pojistníka</u> nebo <u>pojištěného</u> a 4. <u>zaměstnance</u> nebo <u>člena orgánu</u>. 	<p>5.1.12 Qualified Medical Practitioner shall mean a doctor or specialist who is registered or licensed to practice medicine under the laws of the country in which they practice, other than:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. an <u>insured</u>; or 2. a <u>partner</u> of the <u>insured</u>; or 3. a member of the immediate family of the <u>policyholder</u> or of an <u>insured</u>; or 4. an <u>employee</u> or <u>director</u>.
<p>5.1.13 Limit pojistného plnění je horní hranice výše pojistného plnění, které pojistitel poskytne; akumulovaný limit je typ <u>limitu pojistného plnění</u>. Není-li výslovně stanoveno nebo z kontextu užití pojmu zjevně nevyplývá jinak, jakýkoli limit pojistného plnění je dílčím limitem (součástí a nikoli nad rámec) obecnějšího <u>limitu pojistného plnění</u> (obecnějšího z hlediska věcného členění jednotlivých pojištění v jednotlivých člancích těchto <u>podmínek</u> nebo z hlediska časového nebo osobního rozsahu pojistné ochrany).</p>	<p>5.1.13 Indemnity limit is the maximum amount payable as benefit/indemnity by the <u>insurer</u>; aggregate limit and is type of <u>indemnity limit</u>; unless set out otherwise or the context of use of the term clearly suggests otherwise, any <u>indemnity limit</u> shall be a sub-limit to (a part of and not in addition of) a more general (in terms of division of scope of insurance cover hereunder, time and/or personal scope) <u>indemnity limit</u>:</p>
<p>5.1.14 Náklady léčení jsou všechny náklady vynaložené v souvislosti s <u>úrazem</u> v přiměřené výši na</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ošetření v <u>nemocnici</u>, pečovatelském domě, za ambulanci, chirurgické nebo jiné diagnostické ošetření či léčbu, 2. protetické pomůcky a fyzioterapii, 3. psychologickou léčbu anebo psychoterapii, <p>poskytnuté či předepsané <u>lékařem</u> po vzniku <u>úrazu</u>, za nějž je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění podle kteréhokoliv z článků 2.1 - 2.3, a to za předpokladu, že uvedené náklady nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění nebo z jiného systému národního zdravotního pojištění země původu (a to bez ohledu na to, zda pojištěný je daného zdravotního pojištění účasten).</p>	<p>5.1.14 Accident Medical Expenses shall mean all reasonable costs necessarily incurred in connection with the <u>accidental</u> bodily injury for</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>hospital</u>, nursing home, ambulance, surgical or other diagnostic or remedial treatment; 2. prosthetics and physiotherapy; 3. psychological treatment and/or personal counselling; given or prescribed by a <u>qualified medical practitioner</u> following an <u>accident</u> for which the benefit is payable under any of the articles 2.1 - 2.3, provided these expenses are not covered in and borne by the general health insurance or national health insurance system of the <u>country of domicile</u> (irrespective whether the <u>insured</u> participates in that insurance).
<p>5.1.15 Návštěvník je osoba, která, se oprávněně nachází v <u>prostorách</u>, odlišná od:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>pojištěného</u> anebo 2. <u>člena orgánu</u> nebo <u>zaměstnance</u> anebo 3. osoby, která smluvně dodává zboží nebo služby <u>pojistníkovi</u>, anebo 4. člena ozbrojených složek nebo policie, služby rychlé záchranné pomoci, záchranného hasičského sboru nebo jiné pohotovostní složky, který utrpí úraz při výkonu služebních povinností. 	<p>5.1.15 Visitor shall mean any person, whilst legally in or on the <u>premises</u>, other than:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. an <u>insured</u>; and/or 2. a <u>director</u> or <u>employee</u>; and/or 3. a person undertaking a contract for the supply of goods or services to the <u>policyholder</u>; and/or 4. a member of the armed forces or police, ambulance, fire brigade or other emergency service sustaining bodily injury in the course of duty.
<p>5.1.16 Nemoc je náhodné zhoršení fyzického zdraví (zdravotního stavu) <u>pojištěného</u> (nemající charakter újmy na zdraví způsobené úrazem), které nastalo v průběhu <u>pojistné doby</u>, pokud není v příčinné souvislosti se stavem či poruchou zdraví, v souvislosti s nímž byla <u>pojištěnému</u> poskytnuta nebo doporučena lékařská péče již před vznikem pojištění (resp. před uplynutím <u>čekací doby</u>, je-li stanovena), resp. <u>pojištěným</u> měla být při rozumné míře opatrnosti vyhledána; za <u>nemoc</u> podle těchto <u>podmínek</u> je považováno pouze takové zhoršení fyzického zdraví (zdravotního stavu) <u>pojištěného</u>, pro které <u>pojištěný</u> prokazatelně vyhledal lékařskou pomoc během <u>pojistné doby</u>.</p>	<p>5.1.16 Sickness means any fortuitous deterioration of the <u>insured's</u> physical health (condition) during the <u>period of insurance</u> (not having a nature of accidental bodily injury): provided it is not in causal relationship to the condition or health disorder in connection to which medical treatment was provided or recommended to the <u>insured</u> or should have been reasonably sought out by the <u>insured</u> already before the inception of the insurance (or before the expiry of the <u>waiting period</u> if any); only such deterioration of the <u>insured's</u> physical health (condition) shall be considered as <u>sickness</u>, for which medical treatment was provably sought out by the <u>insured</u> during the <u>period of insurance</u>.</p>
<p>5.1.17 Nemocnice je zdravotnické zařízení, které má příslušné oprávnění provozovat lékařskou praxi, kde se přijímají a léčí pacienti převážně na lůžku a kde jim je poskytována péče v případě <u>úrazu</u> nebo <u>nemoci</u>; nemocnice musí mít vybavení pro chirurgickou praxi a diagnostiku pacientů, musí mít 24hodinovou službu kvalifikovaných zdravotních sester a alespoň jednoho lékaře s atestací (resp. mimo Českou republiku s obdobnou úrovní kvalifikace); za nemocnici se nepovažují ambulantní zdravotnická zařízení a dále</p>	<p>5.1.17 Hospital means medical facility properly licensed as a medical practice and operating for the admission and treatment of mainly in-patients who receive treatment for bodily injury due to <u>accident</u> or <u>sickness</u>; a <u>hospital</u> must have facilities for surgical treatment and diagnostics of patients, 24-hour care provided by qualified medical nurses and at least one physician with attestation (or, outside the Czech Republic, corresponding level of medical qualification): A facility that is a day clinic, nursing, rehabilitation, convalescent or geriatric</p>

<p>ošetřovatelská, rehabilitační, rekonvalescentní a geriatrická zařízení, jakož i léčebny dlouhodobě nemocných, zařízení určená k léčbě závislostí, psychiatrické léčebny, zotavovny, domovy důchodců a podobná zařízení;</p>	<p>facility, as well as facilities for treatment of chronically-ill or addicts, psychiatric facilities, recuperative centres, old people's homes and similar facilities shall not be considered as <u>hospital</u>;</p>
<p>5.1.18 Nezaopatřený dospělý je zletilá osoba, která je práce neschopná a která je právně nebo fakticky svou výživou odkázána na <u>pojištěného</u>.</p>	<p>5.1.18 Dependent Adult shall mean any adult person who is unable to work and whose subsistence is legally and/or factually dependent on the <u>insured</u>.</p>
<p>5.1.19 Oprávněná osoba je osoba (právnícká nebo fyzická), které v důsledku <u>pojistné události</u> vznikne právo na <u>pojistné plnění</u>.</p>	<p>5.1.19 Beneficiary shall mean a person (legal entity or individual) entitled to benefit/<u>indemnity</u> as a result of an <u>insured event</u>;</p>
<p>5.1.20 Paraplegie je celkové ochrnutí dolní poloviny těla včetně obou dolních končetin.</p>	<p>5.1.20 Paraplegia shall mean complete paralysis of the lower half of the body including both legs.</p>
<p>5.1.21 Partner je:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. manžel/manželka <u>pojištěného</u> nebo 2. registrovaný partner <u>pojištěného</u> nebo 3. osoba jakéhokoliv pohlaví, s níž <u>pojištěný</u> žije ve společné domácnosti, jako kdyby byli v okamžiku vzniku události, která je předmětem nároku podle těchto <u>podmínek</u>, manželi či registrovanými partnery. 	<p>5.1.21 Partner shall mean:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. an <u>insured</u>'s spouse; or 2. an <u>insured</u>'s registered partner; or 3. someone of either sex with whom an <u>insured</u> is living in a common household as though they are their spouse or registered partner at the time of the occurrence which is the subject of a claim hereunder;
<p>5.1.22 Podnikání je podnikání <u>pojistníka</u>, případně podrobněji vymezené ve <u>smlouvě</u>.</p>	<p>5.1.22 Business shall mean the business of the <u>policyholder</u> (as may be described in the <u>policy</u>).</p>
<p>5.1.23 Pojistná doba je doba takto vymezená ve <u>smlouvě</u> a jakákoli následná (na základě automatického prodloužení, 4.1.2) pojistná doba.</p>	<p>5.1.23 Period of insurance shall mean the period set out as such in the <u>policy</u>, and any subsequent (based on automatic renewal, 4.1.2) period of insurance;</p>
<p>5.1.24 Pojistná událost je nahodilá událost, pro jednotlivá dílčí pojištění dle těchto <u>podmínek</u> blíže vymezená těmito <u>podmínkami</u> a <u>smlouvou</u>, s níž je spojena povinnost <u>pojistitele</u> poskytnout <u>pojistné plnění</u>, pokud jsou splněny všechny další podmínky a požadavky pro vznik a trvání této povinnosti <u>pojistitele</u>.</p>	<p>5.1.24 Insured event shall mean an accidental event, specifically set out in detail by these <u>conditions</u> and the <u>policy</u> in respect of individual insurance covers hereunder, which is associated with the obligation of the <u>insurer</u> to provide <u>indemnity</u>, provided that all other conditions are fulfilled and requirements set out met for the obligation of the <u>insurer</u> to pay <u>indemnity</u> to come to existence and not to cease to exist;</p>
<p>5.1.25 Pojistné nebezpečí je možná příčina vzniku <u>pojistné události</u>. Jmenovitě pro účely těchto <u>podmínek</u> je pojistné nebezpečí obecně nebezpečí negativních důsledků <u>úrazu</u> (případně <u>nemoci</u>) <u>pojištěného</u>; přesné vymezení vyplývá z povahy jednotlivých dílčích pojištění dle těchto <u>podmínek</u>.</p>	<p>5.1.25 Insured peril shall mean a potential cause of occurrence of an <u>insured event</u>; specifically in these <u>conditions</u>, insured peril is in general the risk of negative consequences of <u>accident</u> (or, as the case may be, of <u>sickness</u>) sustained by the <u>insured</u>; exact nature of the insured peril ensues from nature of individual insurance covers hereunder;</p>
<p>5.1.26 Pojistné riziko je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.</p>	<p>5.1.26 Insurable risk means the level of probability of the occurrence of an insured event caused by insured peril.</p>
<p>5.1.27 Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.</p>	<p>5.1.27 Insurable interest means a justifiable need of protection against results of an insured event.</p>
<p>5.1.28 Pojistník je osoba (právnícká nebo fyzická), která s <u>pojistitelem</u> uzavřela <u>smlouvu</u>. Pokud je určitá kategorie <u>pojištěných</u> vymezena prostřednictvím vztahu k určité osobě, odlišné od <u>pojistníka</u> (jmenovitě určené <u>smlouvou</u> nebo ve <u>smlouvě</u> vymezené prostřednictvím vztahu k <u>pojistníkovi</u>), pojem „<u>pojistník</u>“ v textu těchto <u>podmínek</u> bude tam, kde to odpovídá povaze věci (tj. zejména ve vymezení jednotlivých pojištění a v některých definicích), ve vztahu k <u>pojištěným</u> spadajícím do dané kategorie vykládán jako odkazující k dané osobě.</p>	<p>5.1.28 Pojistník je osoba (právnícká nebo fyzická), která s <u>pojistitelem</u> uzavřela <u>smlouvu</u>. However, where certain category of <u>insureds</u> is defined through their relationship to a certain entity (named in the <u>policy</u> or defined therein through its having a certain relationship to the <u>policyholder</u>), other than the <u>policyholder</u>, the term “<u>policyholder</u>” used in these <u>conditions</u> shall mean, where appropriate (i.e. in particular in certain articles regarding the insurance cover and certain definitions), in respect of every <u>insured</u> of that particular category, that particular entity.</p>
<p>5.1.29 Pojištěné území je území, které je takto vymezeno ve <u>smlouvě</u>; pokud ve <u>smlouvě</u> není <u>pojištěné území</u> vymezeno, je územní rozsah tohoto pojištění neomezený.</p>	<p>5.1.29 Insured Territory shall mean territory set out as such in the <u>policy</u>; if <u>insured territory</u> is not set out in the <u>policy</u>, the territorial cover of this insurance should be unlimited.</p>
<p>5.1.30 Pojištěný je osoba, na jejíž život, zdraví a další hodnoty pojistného zájmu se toto pojištění vztahuje. <u>Pojištěný</u> (<u>pojištění</u>) anebo jednotlivé kategorie <u>pojištěných</u> jsou uvedeni anebo určení ve <u>smlouvě</u> formou jmenovitě seznamu nebo vymezením prostřednictvím vztahu k <u>pojistníkovi</u>. Pokud určitá osoba spadá současně do více kategorií <u>pojištěných</u>, považuje se za <u>pojištěného</u> spadajícího do té kategorie, v níž je v konkrétním případě rozsah její pojistné ochrany nejširší a</p>	<p>5.1.30 the Insured shall mean a person whose life, health and other insurable interests are covered by this insurance; the <u>policy</u> shall set out the <u>insured(s)</u> and/or individual categories of the <u>insureds</u> by means of a nominal list or by relationship to the <u>policyholder</u>; where a certain person falls to more categories of <u>insureds</u> at the same time, that person is considered to belong to the category in respect of which the scope of insurance cover is the widest and highest in a particular case.</p>

	nejvyšší.		
5.1.31	Popálenina znamená poškození celistvosti kůže způsobené kontaktem se zdroji tepelné energie, chemikáliemi nebo zdroji velmi nízké teploty bez ohledu na to, zda zanechá trvalé následky nebo nikoli.	5.1.31	Burn shall mean damage to the integrity of skin caused by contact with a heat energy source, chemicals or a source of very low temperature, regardless of whether it causes any permanent consequences or not.
5.1.32	Poskytovatel asistenčních služeb je osoba, která na základě smluvního vztahu s <u>pojistitelem</u> organizuje a poskytuje asistenční služby a/nebo zajišťuje likvidaci <u>pojistných událostí</u> .	5.1.32	Assistance services provider shall mean the person who on the basis of a contractual relationship with the <u>insurer</u> organises and provides the assistance services and/or processes claims for insurance indemnity/benefit;
5.1.33	Rodič nebo zákonný zástupce je rodič nebo u dítěte, které ještě nedosáhlo plnoletosti, rovněž zákonný zástupce s rodičovskou zodpovědností podle platných právních předpisů.	5.1.33	Parent or Legal Guardian means a parent or, in respect of a child not being of age, also a legal guardian with parental responsibility in accordance with relevant legislation.
5.1.34	Škodná událost je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na <u>pojistné plnění</u> (tj. která může být <u>pojistnou událostí</u>).	5.1.34	Loss event shall mean an event leading to loss which might have established the entitlement to benefit/ <u>indemnity</u> (i.e. which may be an <u>insured event</u>);
5.1.35	Teroristický čin je čin, zejména skutečné či hrozící užití síly nebo násilí, vykonaný osobou nebo skupinou(ami) osob bez ohledu na to, zda jednájí samostatně nebo jménem organizace(i) nebo vlády(y) nebo ve spojení s nimi, za účelem rozpoutání <u>války</u> nebo z politických, náboženských nebo ideologických příčin nebo důvodů včetně záměru ovlivnit vládu anebo zastrašit veřejnost nebo její část.	5.1.35	Terrorism shall mean any act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organisation(s) or government(s) committed in the pursuit of <u>war</u> or for political, religious or ideological purposes or reasons including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.
5.1.36	Trvalé tělesné poškození je újma na zdraví, která trvá alespoň 12 měsíců a u níž neexistuje naděje na vyléčení a která s vysokou pravděpodobností potrvá po zbytek života <u>pojištěného</u> .	5.1.36	Permanent Disabling Injury shall mean disablement which has lasted (or will have lasted) for at least 12 months and which is beyond hope of recovery and will in all probability continue for the remainder of the <u>insured's</u> life.
5.1.37	Událost znamená všechny případy <u>úrazů</u> přímo způsobené náhlou, neočekávanou, neobvyklou a zvláštní událostí, k níž dojde v určitelný čas a na zjistitelném místě. Doba trvání <u>události</u> činí maximálně 72 po sobě jdoucích hodin a její dosah je okruh nejvýše 10 kilometrů. Pod danou <u>událost</u> nespadá <u>úraz</u> , k němuž dojde mimo tuto dobu anebo vně uvedeného dosahu.	5.1.37	Event shall mean all instances of <u>accidental</u> bodily injury arising out of and directly occasioned by one sudden, unexpected, unusual and specific event occurring at an identifiable time and place. The duration and extent of an <u>event</u> shall be limited to 72 consecutive hours and within a 10-kilometre radius. No instance of <u>accidental</u> bodily injury occurring outside such period and/or radius shall be included in that event.
5.1.38	Úplná a trvalá invalidita (absolutní) je <u>trvalé tělesné poškození</u> , v jehož důsledku není <u>pojištěný</u> schopen vykonávat žádnou výdělečnou činnost, k níž je vzhledem ke svému vyškolení, vzdělání nebo praxi způsobilý; není-li ve <u>smlouvě</u> stanoveno jinak, je pojem <u>úplná a trvalá invalidita (absolutní)</u> nezávislý na pojmu „invalidita“ používaném předpisy důchodového pojištění, a <u>pojistitel</u> není povinen řídit se rozhodnutími příslušných orgánů ohledně invalidity <u>pojištěného</u> při posuzování jeho <u>úplné a trvalé invalidity</u> .	5.1.38	Permanent Total Disablement ('Any') shall mean <u>permanent disabling injury</u> which results in the <u>insured's</u> inability to perform or give attention to any gainful occupation for which an <u>insured</u> is fitted by way of training, education or experience. Unless set out otherwise in the <u>policy</u> , the term <u>permanent total disablement ('Any')</u> is independent of the meaning of the term "permanent disablement" as construed by relevant pension insurance regulations, and the <u>insurer</u> is not obliged to respect decisions of relevant authorities regarding permanent disablement status of the <u>insured</u> , when considering his/her <u>permanent total disablement</u> status.
5.1.39	Úplná a trvalá invalidita (relativní) je <u>trvalé tělesné poškození</u> , v jehož důsledku není <u>pojištěný</u> schopen vykonávat práci, kterou vykonával po většinu své profesní kariéry; není-li ve <u>smlouvě</u> stanoveno jinak, je pojem <u>úplná a trvalá invalidita (relativní)</u> nezávislý na pojmu „invalidita“ používaném předpisy důchodového pojištění, a <u>pojistitel</u> není povinen řídit se rozhodnutími příslušných orgánů ohledně invalidity <u>pojištěného</u> při posuzování jeho <u>úplné a trvalé invalidity</u> .	5.1.39	Permanent Total Disablement ('Usual') shall mean <u>permanent disabling injury</u> which results in the <u>insured's</u> inability to perform or give attention to their usual occupation, i.e. occupation performed for major part of their working life. Unless set out otherwise in the <u>policy</u> , the term <u>permanent total disablement ('Usual')</u> is independent of the meaning of the term "permanent disablement" as construed by relevant pension insurance regulations, and the <u>insurer</u> is not obliged to respect decisions of relevant authorities regarding permanent disablement status of the <u>insured</u> , when considering his/her <u>permanent total disablement</u> status.
5.1.40	Úraz je neočekávané, náhlé a náhodné působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli <u>pojištěného</u> , pokud nezávisle na <u>nemoci</u> či jiné příčině v jeho důsledku dojde k negativnímu následku předvídanému jednotlivými dílčími pojištěními uvedenými v článku 2 těchto <u>podmínek</u> , a to v průběhu dvaceti čtyř kalendářních měsíců (pokud není ve	5.1.40	Accident shall mean an unexpected and sudden impact of external forces or the individual's own bodily force independent of the will of the <u>insured</u> that occurred by chance provided that it independently of <u>sickness</u> or any other cause results in the negative consequence foreseen by individual insurance covers of article 2 hereof, within twenty-four

<p><u>smlouvě</u> nebo u jednotlivých dílčích pojištění podle těchto <u>podmínek</u> uvedeno něco jiného).</p>	<p>calendar months (unless set out otherwise in the <u>policy</u> or in respect of individual insurance covers hereof).</p>
<p>5.1.41 Válka je ozbrojený konflikt mezi národy, invaze, akt cizí nepřátelské moci, občanská válka, vojenská či protiprávně ustavená moc.</p>	<p>5.1.41 War shall mean armed conflict between nations, invasion, act of foreign enemy, civil war, military or usurped power.</p>
<p>5.1.42 Výkon práce je výkon pracovních povinností v rámci <u>podnikání</u>.</p>	<p>5.1.42 Occupation shall mean carrying out the duties of one's employment in the <u>business</u>.</p>
<p>5.1.43 Zachraňovací náklady jsou náklady, které pojistník (nebo za podmínek a v rozsahu stanoveném příslušnými právními předpisy jiná osoba) účelně vynaložil při odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události na zmírnění následků již nastalé pojistné události nebo proto, že plnil povinnost odklidit poškozený pojištěný majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.</p>	<p>5.1.43 Salvage costs shall mean functionally incurred by the Policyholder (or, under conditions and in the scope prescribed by law, by another person) in order to avert an imminent insured event, to eliminate consequences of an already occurred insurance event, or to fulfil an obligation to clear away damaged property or its debris for hygienic, ecologic or safety reasons.</p>
<p>5.1.44 Zákon znamená zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.</p>	<p>5.1.44 Act shall mean act no. 89/2012 Coll., civil code</p>
<p>5.1.45 Zaměstnanec je osoba, která je vůči <u>pojistníkovi</u> v pracovněprávním vztahu nebo ve služebním poměru.</p>	<p>5.1.45 Employee(s) shall mean any person(s) under a labour law contract or service relationship with the <u>policyholder</u>.</p>
<p>5.1.46 Země původu je Česká republika a ve vztahu k <u>pojištěnému</u>, který je státním příslušníkem jiného státu nebo má trvalé bydliště v jiném státě, dále také tento stát.</p>	<p>5.1.46 Country of Domicile shall mean the Czech Republic and in respect of an <u>insured</u> who is a national of or permanently resident in any other country, also that country (in addition).</p>
<p>5.1.47 Zlomenina je traumatické porušení celistvosti kosti vzniklé následkem úrazu, bez ohledu na to, zda zanechá trvalé následky nebo nikoli.</p>	<p>5.1.47 Fracture shall mean traumatic damage to the integrity of a bone due to accident, regardless of whether it causes any permanent consequences or not.</p>
<p>5.1.48 Ztráta končetiny je:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. u horní končetiny: <ol style="list-style-type: none"> a) trvalé anatomické oddělení nejméně čtyř prstů v metakarpálních falangeálních kloubech (v místě styku prstů s dlaní ruky) nebo nad nimi nebo b) trvalá ztráta funkce celé ruky nebo paže a 2. u dolní končetiny: <ol style="list-style-type: none"> a) anatomické oddělení nebo úplná ztráta funkce nad kotníkem (hlezenní kloub) nebo b) trvalá úplná ztráta funkce nohy po kotník nebo celé dolní končetiny. 	<p>5.1.48 Loss of limb shall mean:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. in respect of an arm: <ol style="list-style-type: none"> a) permanent physical severance of the four fingers at or above the metacarpal phalangeal joints (where the fingers join the palm of the hand); or b) the permanent total loss of use of an entire hand or arm; and 2. in respect of a leg: <ol style="list-style-type: none"> a) physical severance or total loss of use above the level of the ankle (talo-tibial joint); or b) the permanent total loss of use of an entire foot or leg.
<p>5.1.49 Ztráta řeči je úplná a trvalá ztráta řeči.</p>	<p>5.1.49 Loss of speech shall mean total and permanent loss of speech.</p>
<p>5.1.50 Ztráta sluchu je úplná a trvalá ztráta sluchu.</p>	<p>5.1.50 Loss of hearing shall mean total and permanent loss of hearing.</p>
<p>5.1.51 Ztráta zraku Má se za to, že ke <u>ztrátě zraku</u> dochází:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. na obě oči, potvrdí-li tuto skutečnost <u>lékař</u>, kterého určí <u>pojistitel</u> nebo jehož potvrzení <u>pojistitel</u> akceptuje, 2. na jedno oko v případě, že po rekonvalescenci je stupeň zraku maximálně 3/60 Snellovy stupnice a <u>pojistitel</u> má za prokázané, že uvedený stav je trvalý a bez naděje na vyléčení. 	<p>5.1.51 Loss of sight shall be deemed to have occurred:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. in both eyes when this has been confirmed by a <u>qualified medical practitioner</u> appointed or accepted by the <u>insurer</u>; or 2. in one eye when the degree of sight remaining after correction is 3/60 or less on the Snellen Scale and the <u>insurer</u> is satisfied that the condition is permanent and without expectation of recovery.
<p>5.1.52 Zvláštní podmínky a zvláštní ustanovení jsou podmínky a ustanovení takto uvedené v člancích nebo dílčích člancích těchto <u>podmínek</u>, jichž se konkrétně týkají a na něž se vztahují.</p>	<p>5.1.52 Specific Conditions and Specific Provisions shall mean those conditions and provisions more particularly stated in the articles or sub-articles of these <u>conditions</u> to which they specifically apply.</p>

<p>6. Řešení stížností</p> <p>V případě jakýchkoli stížností či dotazů týkajících se tohoto pojištění, kontaktujte prosím <u>pojišťovacího zprostředkovatele</u>, jehož prostřednictvím byla pojistná smlouva uzavřena nebo můžete kontaktovat přímo <u>pojistitele</u> na adrese uvedené v pojistné smlouvě.</p> <p>V případě nespokojenosti se můžete obrátit rovněž na orgán dohledu, kterým je Česká národní banka. Adresa České národní banky je:</p> <p style="text-align: center;">Česká národní banka Na Příkopě 28 115 03 Praha 1 tel.: +420 224 411 111</p>	<p>6. Complaints</p> <p>In case of any complaints or enquiries regarding this insurance, please contact the <u>insurance intermediary</u> through which the insurance contract was concluded or the <u>insurer</u> on the address stated in the policy.</p> <p>If you are not satisfied, you are entitled to refer this matter to the regulatory authority, which is the Czech National Bank. The address of the Czech National Bank is:</p> <p style="text-align: center;">Czech National Bank Na Příkopě 28 115 03 Prague 1 Czech Republic tel.: + 420 224 411 111</p>
<p>7. Sankce proti pojistiteli</p> <p>Chubb European Group Limited je dceřinou společností společnosti sídlící ve Spojených státech amerických a Chubb Limited (společnosti kótované na burze NYSE) a je součástí skupiny Chubb Group. V důsledku toho podléhá Chubb European Group Limited některým právním předpisům USA (vedle legislativy EU, OSN a právních předpisů dané země), jež mu mohou zabránit v poskytnutí pojistného plnění některým subjektům či v pojištění určitých typů činností souvisejících s některými zeměmi jako je Irán, Sýrie, Severní Korea, Severní Súdán, Kuba a Krym.</p>	<p>7. Sanctions</p> <p>Chubb European Group Limited is a subsidiary of a US parent and Chubb Limited (a NYSE listed company) and part of the Chubb Group of companies. Consequently, Chubb European Group Limited is subject to certain US laws and regulations in addition to EU, UN and national sanctions restrictions which may prohibit it from providing cover or paying claims to certain individuals or entities, and from insuring certain types of activities in or connected with certain countries and territories such as, but not limited to, Iran, Syria, North Korea, North Sudan, Cuba and Crimea.</p>

Kontaktujte nás

Chubb European Group Limited, organizační složka
Pobřežní 620/3
186 00 Praha 8
Česká republika

T +420 222 351 251
F +420 222 251 291
info.czech@chubb.com

O Chubb

Chubb je největší světová veřejně obchodovaná pojišťovací společnost v oblasti pojištění majetku a osob.

Funguje v 54 zemích a komerčním subjektům i jednotlivcům poskytuje pojištění v oblasti majetku a osob, úrazové pojištění a doplňkové zdravotní pojištění, zajištění a životní pojištění pro různé typy klientů.

Společnost se odlišuje svou rozsáhlou nabídkou služeb, rozsáhlými možnostmi distribuce, mimořádnou finanční silou, výjimečností v oblasti tvorby pojistných smluv, nadstandardním řešením pojistných událostí a místních operací z globálního hlediska.

Pojistné společnosti v rámci Chubb slouží nadnárodním korporacím, malým a středně velkým podnikům s pojištěním majetku a osob; movitým osobám a osobám s vysokou hodnotou čistého jmění s určitými aktivy, které chtějí ochránit; osobám, které chtějí uzavřít životní pojištění, pojištění pro případ úrazu, dodatkové zdravotní pojištění, majitelům nemovitostí, automobilů a jiných speciálních předmětů pojištění; společností a zájmovým skupinám poskytujícím nebo nabízejícím svým zaměstnancům či členům programy úrazového a zdravotního pojištění a životní pojištění; a pojistitelům usilujícím o zajištění pojištění krytí.

Klíčové společnosti sdružené pod značkou Chubb si udržují stabilní finanční zajištění s ratingem AA od Standard & Poor's a A++ od A.M. Best. Chubb Limited, mateřská společnost Chubb, je zalistována na Newyorské burze (NYSE: CB) a je součástí indexu S&P 500.

Chubb má registrované sídlo v Curychu, New Yorku, Londýně a jiných místech, a zaměstnává přibližně 31,000 lidí z celého světa.

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group Limited, organizační složka, se sídlem Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8, identifikační číslo 278 93 723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233, organizační složka společnosti Chubb European Group Limited, se sídlem Chubb Building, 100 Leadenhall street, Londýn EC3A 3BP, Velká Británie, registrační číslo 01112892, oprávněné k podnikání a regulované Prudential Regulation Authority a Financial Conduct Authority ve Velké Británii. Organem dohledu pro výkon činnosti v České republice je Česká národní banka; tato regulace může být odlišná od práva Velké Británie.

Oceňovací tabulka trvalých tělesných poškození (Lineární) / Scale of permanent disabling injuries (Linear)

Trvalá tělesná poškození / Permanent Disabling Injuries	Maximální procentní sazba / Maximum percentage rate applicable
Ztráta zraku obou očí / Loss of sight in both eyes	100%
Ztráta obou paží nebo obou rukou / Loss of both arms or both hands	100%
Ztráta 100% sluchu obou uší traumatického původu / Traumatic loss of 100% hearing in both ears	100%
Odstranění spodní čelisti / Jowl ablation	100%
Ztráta řeči / Loss of speech	100%
Ztráta jedné paže a jedné nohy / Loss of one arm and one leg	100%
Ztráta jedné paže a jedné nohy od kotníků dolů / Loss of one arm and one foot	100%
Ztráta jedné ruky a jedné nohy od kotníku dolů / Loss of one hand and one foot	100%
Ztráta jedné ruky a jedné nohy / Loss of one hand and one leg	100%
Ztráta obou nohou / Loss of both legs	100%
Ztráta obou nohou od kotníku dolů / Loss of both feet	100%
Hlava / Head	
Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle plocha povrchu nejméně 6 cm ² / Loss of skull bone tissue in full strength surface area 6 cm ² as minimum	40%
Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle plocha povrchu od 3 cm ² do 6 cm ² / Loss of skull bone tissue in full strength surface area from 3 cm ² to 6 cm ²	20%
Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle plocha povrchu menší než 3 cm ² / Loss of skull bone tissue in full strength surface area less than 3 cm ²	10%
Částečné odstranění spodní čelisti, celého zdvihače nebo poloviny čelistní kosti / Partial jowl, whole lifter or half of jaw bone ablation	40%
Úplná ztráta sluchu na jedno ucho / Loss of hearing in one ear	30%
Ztráta zraku jednoho oka / Loss of sight in one eye	40%
Horní končetiny / Upper limbs	
Ztráta jedné paže nebo jedné ruky / Loss of one arm and one hand	60%
Podstatná ztráta kostní tkáně jedné paže (konečné a nevléčitelné zranění) / Substantial loss of bone tissue of one arm (incurable injury)	60%
Úplné ochrnutí horní končetiny (nevléčitelné poškození nervů) / Upper limb complete paralys (incurable nerves damage)	65%
Úplné ochrnutí cirkumflexového nervu / Circumflex nerve complete paralys	20%
Ankylóza ramene / Shoulder ankylosis	40%
Ankylóza lokte v příznivém postavení (15 stupňů kolem pravého úhlu) / Elbow ankylosis in inclinable position (15 grades along right angle)	25%
Ankylóza lokte v nepříznivém postavení / Elbow ankylosis in uninclinable position	40%

Trvalá tělesná poškození / Permanent Disabling Injuries	Maximální procentní sazba / Maximum percentage rate applicable
Rozsáhlá ztráta kostní tkáně dvou kostí předloktí (konečné a nevléčitelné zranění) / Extensive loss of bone tissue of two forearm bones (incurable injury)	40%
Úplné ochrnutí n. medianus / Complete paralysse n. medianus	45%
Úplné ochrnutí celého n. radialis / Complete paralysse of whole n. radialis	40%
Úplné ochrnutí n. radialis předloktí / Complete paralysse n. radialis of forearm	30%
Úplné ochrnutí n. radialis ruky / Complete paralysse n. radialis of hand	20%
Úplné ochrnutí n. ulnaris / Complete paralysse n. ulnaris	30%
Ankylóza zápěstí v příznivém postavení (přímé a napjaté postavení) / Wrist ankylosis in inclinable position (in direct and tight position)	20%
Ankylóza zápěstí v nepříznivém postavení (v ohnutí nebo v napjatém či odpočívajícím postavení) / Wrist ankylosis in uninclinable position (in flexion or tight or restful position)	30%
Úplná ztráta palce / Complete loss of thumb	20%
Částečná ztráta palce (poslední článěk) / Partial loss of thumb (last phalanx)	10%
Úplná ankylóza palce / Complete ankylosis of thumb	20%
Úplná amputace ukazováčku / Complete amputation of forefinger	15%
Úplná ztráta dvou článků ukazováčku / Complete forefinger loss of 2 phalanxes	10%
Úplná ztráta posledního článku ukazováčku / Complete forefinger loss of last phalanx	5%
Úplná ztráta palce a ukazováčku / Complete loss of forefinger and thumb	35%
Úplná ztráta palce a jiného prstu než ukazováčku / Complete loss of thumb and other finger exclude forefinger	25%
Úplná ztráta dvou prstů než palce a ukazováčku / Complete loss of 2 fingers exclude thumb or forefinger	12%
Úplná ztráta ostatních tří prstů vyjma palce a ukazováčku / Complete loss of other 3 fingers exclude thumb and forefinger	20%
Úplná ztráta čtyř prstů včetně palce / Complete loss of 4 fingers include thumb	45%
Úplná ztráta čtyř prstů vyjma palce / Complete loss of 4 fingers exclude thumb	40%
Úplná ztráta prostředníčku / Complete loss of middle finger	10%
Úplná ztráta jiného prstu než palce, ukazováčku a prostředníčku / Complete loss of other finger exclude thumb, forefinger and middle finger	7%
Dolní končetiny / Bottom limbs	
Ztráta celé dolní končetiny / Loss of bottom limb	60%
Ztráta dolní končetiny v polovině stehna / Loss of bottom limb in half of thigh	50%
Ztráta končetiny pod kolenem / Loss of bottom limb under knee	45%
Částečná ztráta chodidla (přerušeni pod kloubem cruro-tarzálním) / Partial loss of foot (interruption under cruro-tarsal joint)	40%
Částečná ztráta chodidla (v kloubu medio-tarzálním) / Partial loss of foot (in medio-tarsal joint)	35%
Částečná ztráta chodidla (v kloubu tarso-metatarsálním) / Partial loss of foot (in tarso-metatarsal point)	30%
Úplné ochrnutí dolní končetiny (nevléčitelné poškození nervů) / Complete bottom limb paralysse (incurable damage of nerves)	60%
Úplné ochrnutí n. ischiadicus / Complete paralysse n. ischiadicus	40%

Trvalá tělesná poškození / Permanent Disabling Injuries	Maximální procentní sazba / Maximum percentage rate applicable
Úplné ochrnutí n. peroneus / Complete paralyse n. peroneus	20%
Úplné ochrnutí n. tibialis / Complete paralyse n. tibialis	30%
Ankylóza kyčle / Coxae ankylosis	40%
Ankylóza kolena / Knee ankylosis	35%
Ztráta kostní tkáně stehenní kosti nebo lýtkové a vřetenní kosti (nevléčitelný stav) / Loss of thighbone bone tissue or fibula and spokebone bone tissue (incurable status)	60%
Ztráta kostní tkáně v česce se značným oddělením částí a značnými obtížemi pohyblivosti při natahování nohy / Loss of kneecap bone tissue with extensive parts separation and extensive movement difficulties when leg elongated	40%
Ztráta kostní tkáně česky při zachování pohybů / Loss of kneecap bone tissue when kept movement	20%
Zkrácení dolní končetiny nejméně o 5 cm / Bottom limb shortening for 5 cm as minimum	30%
Zkrácení dolní končetiny o 3 - 5 cm / Bottom limb shortening for 3 - 5 cm	20%
Zkrácení dolní končetiny o 1cm až o méně než 3 cm / Bottom limb shortening for 1 cm and less than 3 cm	10%
Úplná amputace všech prstů / Complete amputation of all fingers	25%
Amputace čtyř prstů včetně palce / Amputation of 4 fingers include thumb	20%
Úplná ztráta čtyř prstů / Complete loss of 4 fingers	10%
Úplná ztráta palce / Complete loss of thumb	10%
Úplná ztráta dvou prstů / Complete loss of 2 fingers	5%
Amputace jiného prstu než palce / Amputation of any finger exclude thumb	3%
Ankylóza prstů (jiných než palce a ukazováčku) a prstů na nohou (vyjma palce) zakládá nárok pouze na 50% plnění příslušného za ztrátu uvedených částí / Fingers ankylosis (exclude thumb and forefinger) and leg fingers ankylosis (exclude thumb) creates title for 50% of respective Insurance Benefit only for loss of parts mentioned	3%
Páteř a mícha / Backbone and Spinal chord	
Lehké trvalé následky (poúrazové opakované vertebrogenní potíže, které neexistovaly před úrazem, intermitentní blokády, apod.) / Slight persistent effects (after accident recurred vertebrogenal disorder (not being before accident), intermittent blockage, etc.)	10-25%
Středně těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, skoliosa, svalové paravertebrální spasmy, omezení hybnosti páteře, statické bolesti, paresthesie končetin, apod.) / Medium persistent effects (visible back bone deformation, scoliosis, muscles paravertebral spasms, backbone dynamics limitation, static pain, limbs paresthesia, etc.)	26-40%
Těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, gibbus, plegie, paresy končetin, apod.) / Severe persistent effects (visible backbone deformation, gibbus, plegia, limbs paresis, etc.)	41-80%

Trvalá tělesná poškození / Permanent Disabling Injuries	Maximální procentní sazba / Maximum percentage rate applicable
--	---

Vnitřní orgány / Viscuses	
----------------------------------	--

Úplná ztráta jedné ledviny / Complete loss of one kidney	50%
Úplná ztráta obou ledvin / Complete loss of both kidneys	100%
Úplná ztráta jedné plice / Complete loss of lung	50%
Úplná ztráta sleziny / Complete loss of spleen	15%
Trvalé poškození trávicích orgánů / Permanent disablement of digestive organs	25-80%

Ztráty vnitřních orgánů jsou kryty tímto pojištěním jen v případě ztráty vzniklé přímo a výhradně následkem trvalého tělesného poškození krytým touto smlouvou, a naprosto nezávisle na zdravotním stavu pojištěného / Loss of viscuses is covered by this insurance only in case of loss happened directly and purely by permanent disabling injuries covered by this insurance policy and absolutely independently from health of insured.

Popáleniny na těle / Burns	
-----------------------------------	--

Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 27 % a více tělesného povrchu / 3rd degree burns covering 27% (and more) of body surface	10%
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 18 % a více, avšak méně než 27 % tělesného povrchu / 3rd degree burns covering at least 18 % but less than 27 % of body surface	do 7%
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 9 % a více, avšak méně než 18 % tělesného povrchu / 3rd degree burns covering at least 9 % but no less than 18 % of body surface	do 5%
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 4,5 % a více, avšak méně než 9 % tělesného povrchu / 3rd degree burns covering at least 4,5 % but less than 9 % of body surface	3%

Jizvy/popáleniny v obličejové části / Cicatrices / Burns in facial part	
--	--

Jizvy v délce od 3 cm do 10 cm nebo popáleniny kůže III. stupně podobného rozsahu / Cicatrices length 3 cm – 10 cm or 3rd degree burns of analogous area	do 10%
Jizvy v délce 10 cm a více nebo popáleniny kůže III. stupně podobného rozsahu / Cicatrices length 10 cm (and more) or 3rd degree burns of analogous area	do 20%

Popáleniny na těle kryté tímto pojištěním jsou definovány jako poškození celistvosti kůže v rozsahu alespoň 4,5 % tělesného povrchu způsobené kontaktem se zdroji tepelné energie, chemikáliemi nebo zdroji velmi nízké teploty. Jizvy/popáleniny v obličejové části kryté tímto pojištěním jsou definovány jako poškození měkkých obličejových tkání, předního a bočního povrchu hrdla, oblasti spodní čelisti a uší, která po doléčení zanechají hyperpigmentické a/nebo způsobují funkční poruchy obličejového svalstva. / Burns covered by this insurance are defined as skin integrity damage at least 4,5% of body surface caused by contact with thermic energy resources, chemicals or low temperature resources. Cicatrices/burns in facial part covered by this insurance are defined as soft facial parts damage, front and side throat surface, area of jaw and ears, which left cicatrices at least 3 cm (or analogous area) after treatment and which are cheloid, hypertrophic or hyperpigmentic and/or are inducing functional defects of facial muscles.

Trvalá tělesná poškození neuvedená výslovně v oceňovací tabulce trvalých tělesných poškození (částečné ztráty, omezení funkce, apod.) jsou hodnocena lékařem pojistitele na základě srovnání stupně závažnosti. V případě, že trvalé tělesné poškození je ovlivněno nemocí pojištěného, takové poškození je hodnoceno podle stupně poškození, které by za stejných okolností utrpěla osoba normálního zdraví. / Permanent Disabling Injuries not mentioned explicitly in Scale of Permanent Disabling Injuries (partial losses, functional limitation, etc.) are evaluated by qualified medical practitioner of insurer based on degree of relevance. In case, that Permanent Disabling Injuries are influenced by sickness of insured, then this disablement is evaluated by degree of damage/injury, which could suffer in same circumstances a person with normal health.

Chubb. Insured.™

Chubb European Group Limited, organizační složka, se sídlem Pobežní 620/3, 186 00 Praha 8, identifikační číslo 278 93 723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233, organizační složka společnosti Chubb European Group Limited, se sídlem 100 Leadenhall Street, Londýn EC3A 3BP, Velká Británie, registrační číslo 1112892, oprávněná k podnikání a regulovaná Prudential Regulation Authority a Financial Conduct Authority ve Velké Británii. Orgánem dohledu pro výkon činnosti v České republice je Česká národní banka; tato regulace může být odlišná od práva Velké Británie.

**TABULKA PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ - TRVALÉ TĚLESNÉ
POŠKOZENÍ V DŮSLEDKU ÚRAZU**

Rozsah tělesného poškození	Procento z pojistné částky	Progresivní plnění - ZÁKLADNÍ POJISTNÁ ČÁSTKA
		CZK 1,000,000
1%	1%	CZK 10,000
5%	5%	CZK 50,000
10%	10%	CZK 100,000
15%	15%	CZK 150,000
20%	20%	CZK 200,000
25%	25%	CZK 250,000
30%	40%	CZK 400,000
35%	55%	CZK 550,000
40%	70%	CZK 700,000
45%	85%	CZK 850,000
50%	100%	CZK 1,000,000
55%	125%	CZK 1,250,000
60%	150%	CZK 1,500,000
65%	175%	CZK 1,750,000
70%	200%	CZK 2,000,000
75%	225%	CZK 2,250,000
80%	255%	CZK 2,550,000
85%	290%	CZK 2,900,000
90%	325%	CZK 3,250,000
95%	360%	CZK 3,600,000
100%	400%	CZK 4,000,000

Výpis z Registru ekonomických subjektů ČSÚ v ARES

(Datum aktualizace databáze: 31.5.2017)

Tento výpis má pouze informativní charakter, výpis nemusí obsahovat nejaktuálnější údaje a nemá žádnou právní moc.

Základní údaje

IČ: 00297488

obchodní firma: Statutární město Havířov

statistická právní forma: 801 - Obec nebo městská část hlavního města Prahy

datum vzniku: 1.7.1973

sídlo: 73601 Havířov - Město, Svornosti 86/2

ZÚJ: 555088 - Havířov

okres: CZ0803 - Karviná

Klasifikace ekonomických činností - CZ-NACE

84110: Všeobecné činnosti veřejné správy

Statistické údaje

institucionální sektor: podle ESA2010 13130 - Místní vládní instituce

velikostní kat. dle počtu zam.: 500 - 999 zaměstnanců

Tento výpis byl pořízen prostřednictvím IS ARES dne 26.6.2017 v 11:34:18
Copyright © 2017, Ministerstvo financí ČR, ares@mfc.cz