

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob

Úvodní ustanovení

(1) Pojištění osob se řídí zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), dalšími obecně závaznými právními předpisy a pojistnými podmínkami uvedenými v pojistné smlouvě. Pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

(2) Tyto pojistné podmínky obsahují společná ustanovení pro životní pojištění, úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci. Tato pojištění jsou podrobněji upravena zvláštními nebo dodatkovými pojistnými podmínkami.

Článek I. Vznik a trvání pojištění

(1) Pojištění vznikne v 00:00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však v 00:00 hodin prvního dne následujícího po uzavření pojistné smlouvy.

(2) Pojištění trvá po pojistnou dobu, tj. dobu, na kterou bylo sjednáno, nezankne-li dříve v důsledku skutečnosti uvedené v zákoně nebo v pojistné smlouvě. Pojistná doba končí ve 24:00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

(3) Je-li v pojistné smlouvě sjednáno předběžné pojištění, pak předběžné pojištění vznikne v 00:00 hodin prvního dne následujícího po uzavření pojistné smlouvy. Předběžné pojištění zanikne v 00:00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nezankne-li dříve skutečností uvedenou v zákoně nebo v pojistné smlouvě.

(4) Pojištění osob se pro nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Článek II. Zánik pojištění

(1) Pojištění zanikne:

- a) uplynutím pojistné doby, tj. dnem, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění,
- b) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného, nestanoví-li zákon nebo pojistná smlouva jinak,
- c) dohodou pojistníka a pojistitele; pojištění zanikne dnem stanoveným dohodou,
- d) výpovědí pojistitele nebo pojistníka:
 - i) doručenu do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; výpovědní lhůta je osmidenní, jejím uplynutím pojištění zanikne,
 - ii) doručenu nejméně šest týdnů před uplynutím příslušného pojistného období, je-li sjednáno pojištění za běžné pojistné; pojištění zanikne ke konci příslušného pojistného období (pojistitel takto nemůže výpovědět životní pojištění ve smyslu § 54 zákona),
 - iii) doručenu do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli; výpovědní lhůta je jeden měsíc, jejím uplynutím pojištění zanikne (pojistitel takto nemůže výpovědět životní pojištění ve smyslu § 54 zákona),
- e) odstoupením od pojistné smlouvy ve smyslu § 23 zákona podle článku XIV. odst. 1 a 2; pojistná smlouva se od počátku ruší,
- f) odmítnutím pojistného plnění ve smyslu § 24 zákona podle článku XIV. odst. 1; pojištění zanikne dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění,
- g) výplatou odkupného, je-li odkupné vypláceno na základě žádosti pojistníka podle § 58 zákona; odkupné se považuje za vyplacené okamžikem, kdy byla částka odkupného odepsána z účtu pojistitele,
- h) smrtí pojištěného,
- i) jde-li o skupinové pojištění, smrtí pojistníka, který je osobou odlišnou od pojištěného, resp. dnem zániku pojistníka bez právního nástupce, je-li pojistník právníkou osobou,
- j) oznámením nesouhlasu pojistníka se změnou výše běžného pojistného, a to do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl; pojištění zanikne dnem pojistného období, ve kterém byl nesouhlas pojistníka doručen pojistiteli; toto ustanovení neplatí pro zvýšení běžného pojistného dynamizací,
- k) odvoláním souhlasu pojistníka nebo pojištěného, který podle článku XIX. odst. 1 dalí pojistiteli ke zpracování jejich osobních údajů a citlivých osobních údajů vypovídajících o zdravotním stavu; pojištění zanikne dnem, ve kterém bylo pojistiteli doručeno písemné oznámení pojistníka nebo pojištěného o odvolání tohoto jejich souhlasu,

l) z dalších důvodů uvedených v zákoně, v příslušných pojistných podmínkách a v pojistné smlouvě.

(2) Pokud je pojištění za běžné pojistné sjednáno jako doplňkové v jedné pojistné smlouvě se životním pojištěním, u kterého je doba placení pojistného kratší než pojistná doba, zanikne takové doplňkové pojištění uplynutím této kratší doby.

(3) Je-li v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách uvedeno, že pojištění zanikne konkrétním dnem, rozumí se tím, že zanikne uplynutím tohoto dne, tj. ve 24:00 hodin tohoto dne.

Článek III. Forma právních úkonů

(1) Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, nestanoví-li zákon jinak. Ostatní právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu, pokud tak stanoví zákon, a dále jedná-li se o právní úkony týkající se:

- a) trvání a zániku pojištění,
- b) změny běžného pojistného na další pojistné období,
- c) změny rozsahu pojištění,
- d) oznámení pojistitele o výsledku šetření pojistné události.

(2) Písemnou formu nemusí mít oznámení nebo žádost (právní úkon) pojistníka nebo pojištěného týkající se změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených v pojistné smlouvě, a žádost pojistníka o změnu způsobu placení běžného pojistného (vyjma placení pojistného na základě souhlasu s inkasem z účtu).

(3) Právní úkony, které nevyžadují písemnou formu, mohou být učiněny telefonicky, e-mailem nebo prostřednictvím internetové aplikace pojistitele. Právní úkony učiněné jinak než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, vyžádá-li si to pojistitel.

(4) Písemná forma je zachována, je-li právní úkon učiněn elektronickými prostředky, jež umožňují zachycení obsahu právního úkonu a určení osoby, která právní úkon učinila, a podepsán nebo označen způsobem stanoveným právními předpisy (elektronická zpráva opatřená zaručeným elektronickým podpisem nebo elektronickou značkou odesílatele).

(5) V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením škodných událostí, je pojistitel oprávněn kontaktovat ostatní účastníky pojištění prostředky elektronické komunikace (např. telefon, SMS, e-mail, fax, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a charakteru sdělovaných informací.

Článek IV. Změna pojistníka nebo pojištění

(1) Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který je osobou odlišnou od pojištěného, vstupuje pojištěný do pojištění místo pojistníka, a to dnem následujícím po dni, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce; jde-li však o skupinové pojištění, pojištění dnem smrti pojistníka, resp. dnem zániku pojistníka bez právního nástupce, jde-li o právníkou osobu, zanikne.

(2) Požádá-li pojistník o změnu pojištění, se kterou je spojeno zvýšení či snížení pojistného rizika, a má-li tato skutečnost vliv na výši pojistného, je pojistník povinen platit pojistné, které mu pojistitel v souvislosti s touto změnou nově stanoví.

(3) Pojistník a pojistitel se mohou - je-li to u příslušného typu pojištění umožněno podmínkami, které jsou pojistitelem stanoveny pro jeho konstrukci - kdykoli během trvání pojištění dohodnout na změně (zvýšení nebo snížení) pojistného nebo pojistné částky anebo na změně rozsahu pojištění. Pojistitel je v takovém případě oprávněn zkoumat zdravotní stav pojištěného.

(4) Změna pojištění je účinná ode dne účinnosti dohody obou smluvních stran o takové změně pojistné smlouvy; tento den je vždy prvním dnem pojistného období stanoveného v pojistné smlouvě, není-li dohodnuto jinak.

(5) Den účinnosti dohody o změně podle odst. 4 nesmí předcházet dni, v němž byla žádost pojistníka o změnu doručena pojistiteli, není-li dohodnuto jinak.

(6) V případě dohody o změně pojištění plní pojistitel ze změněného pojištění až za pojistné události, které nastaly po účinnosti této změny. Zvýší-li se změnou pojištění pojistná částka nebo pojistné anebo se rozšíří rozsah pojištění o další pojistná nebezpečí, běží na rozdíl částek platných před změnou a po změně, resp. na nová pojistná nebezpečí nové čekací doby, případně jiné lhůty spojené s příslušným pojištěním, a to ode dne účinnosti takové změny pojištění. Nastane-li pojistná událost v těchto lhůtách, pojistitel poskytne pojistné plnění z pojistné částky platné před touto změnou.

Článek V. Doručování

(1) Písemnosti pojistitele určené jinému účastníkovi pojištění (dále jen „adresát“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“) obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na korespondenční adresu oznámenou pojistiteli adresátem, pokud se korespondenční adresa změnila. Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec pojistitele nebo jiná pojistitelem pověřená osoba; v takovém případě se písemnost považuje za doručenu dnem jejího převzetí.

(2) Písemnost odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou se považuje za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, desátý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

(3) Odepře-li adresát doručovanou písemnost převzít, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy ji adresát převzít odepřel.

(4) Nebyl-li adresát zastížen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v úložní lhůtě (určené právními předpisy o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.

(5) Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, považuje se tato písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojistiteli.

(6) Pokud není dohodnuto jinak, lze písemnosti doručovat i elektronicky (např. prostřednictvím datové schránky, elektronickou zprávou, elektronickou zprávou opatřenou zaručeným elektronickým podpisem odesílatele). Elektronicky se písemnosti doručují na kontaktní údaje poskytnuté adresátem za účelem vzájemné komunikace. Písemnost odeslaná adresátovi elektronicky na poslední oznámený kontaktní údaj se považuje za doručenu desátý den po odeslání, nestanoví-li právní předpis jinak. Písemnost pojistitele zasláná elektronicky na adresátem uvedené kontaktní údaje se považuje za doručenu, i když se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, pokud to právní předpis nevylučuje.

(7) Účastníci pojištění jsou povinni si neprodleně oznámit každou změnu kontaktních údajů poskytnutých za účelem vzájemné komunikace.

Článek VI. Pojistné

(1) Výše a splatnost pojistného jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

(2) Pojistné je běžným pojistným, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.

(3) Běžné pojistné je splatné prvním dnem každého pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.

(4) Pojistník je povinen platit běžné pojistné po celou dobu trvání pojištění, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.

(5) Pojistné se považuje za zaplacené:

- při placení převodem z účtu nebo prostřednictvím pošty dnem, kdy bylo pojistné připsáno na bankovní účet pojistitele,
- při placení v hotovosti zástupci pojistitele dnem, kdy bylo pojistné zaplaceno proti vydanému potvrzení.

(6) Pojistitel má právo ze zaplaceného pojistného uhrazovat pohledávky pojistitele za pojistným, pokud existují, v pořadí, v jakém vznikly.

(7) Pojistitel je oprávněn odečíst z plnění z pojištění dlužné částky pojistného a jiné své splatné pohledávky z pojištění, a to i tehdy, plní-li pojistitel oprávněné osobě, která je odlišná od pojistníka. Pojistitel je dále

oprávněn odečíst z plnění své splatné pohledávky za oprávněnou osobou, které vznikly i z jiných pojištění, kde je oprávněná osoba pojistníkem.

(8) Přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další pojistná období, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.

Článek VII. Dynamizace

(1) Je-li v pojistné smlouvě dohodnuta dynamizace, pojistitel v závislosti na vývoji průměrné meziroční míry inflace vyhlášené Českým statistickým úřadem upraví k výročnímu dni počátku pojištění výši pojistného a jemu odpovídající výši pojistných částek, a to podle zásad stanovených v pojistné smlouvě.

(2) Pro účely dynamizace se míra inflace zaokrouhluje směrem dolů na celé jednotky. Poslední dynamizaci provede pojistitel pět let před koncem pojištění.

(3) Nezaplatí-li pojistník pojistné upravené dynamizací a platí pojistné v původní výši, pojistitel pojištění vrátí do stavu před dynamizací a nebude je v následujících pojistných obdobích nadále dynamizovat, pokud pojistník znovu o dynamizaci písemně nepožádá. Pojištění bude pak znovu dynamizováno od výročního dne počátku pojištění nejbližší následujícího po obdržení žádosti pojistníka.

(4) Je-li v pojistné smlouvě dynamizace dohodnuta, je pojistník oprávněn písemně požádat o její zrušení; pojistitel pak pojištění dále nedynamizuje, a to od výročního dne počátku pojištění nejbližší následujícího po obdržení žádosti pojistníka.

(5) Bude-li pojistník v době trvání pojištění zproštěn nebo osvobozen od placení pojistného, nebude pojistitel dále pojištění dynamizovat, a to od výročního dne počátku pojištění nejbližší následujícího po dni účinnosti zproštění nebo osvobození. Zaniknou-li důvody pro zproštění nebo osvobození od placení pojistného, je pojistník oprávněn o dynamizaci písemně požádat. Pojištění bude pak znovu dynamizováno od výročního dne počátku pojištění nejbližší následujícího po obdržení žádosti pojistníka.

Článek VIII. Právo pojistitele zjišťovat zdravotní stav

(1) Pojistitel je oprávněn na základě písemného souhlasu pojištěného, uděleného v pojistné smlouvě, zpracovávat jeho citlivé osobní údaje vypovídající o zdravotním stavu ve smyslu zvláštního zákona a zjišťovat jeho zdravotní stav nebo příčinu jeho smrti, a to způsobem uvedeným v pojistné smlouvě.

(2) Pojistitel si vyhrazuje právo prověřovat předložené dokumenty a vyžadovat znalecké posudky.

(3) Pojistitel má též právo složitě pojistné události konzultovat a zasílat k odbornému posouzení na základě písemného souhlasu pojištěného uděleného v pojistné smlouvě a na oznámení pojistné události, a to ještě před poskytnutím pojistného plnění, přičemž je zajištěna ochrana osobních údajů včetně citlivých osobních údajů vypovídajících o zdravotním stavu pojištěného ve smyslu zvláštního zákona.

Článek IX. Zjišťování příjmu pojištěného

(1) Pojištění, u kterých pojistitel zjišťuje příjem pojištěného, jsou specifikována v příslušných pojistných podmínkách.

(2) Nejvyšší pojistné částky pro průměrný měsíční příjem, který odpovídá příjmu pojištěného, se řídí tabulkou limitů pojistných částek pro daný druh pojištění uvedenou v příloze příslušných pojistných podmínek.

(3) Zjistí-li pojistitel, že se během trvání pojištění snížil průměrný příjem pojištěného pod výši, na jejímž základě byla stanovena pojistná částka, je oprávněn snížit pojistné a pojistnou částku, a to tak, aby odpovídaly sníženému příjmu pojištěného. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.

(4) Zjistí-li pojistitel v souvislosti se šetřením pojistné události, že se ke dni vzniku pojistné události snížil průměrný příjem pojištěného pod výši, na jejímž základě byla stanovena pojistná částka při sjednání pojištění nebo jeho změně, je při výpočtu pojistného plnění oprávněn použít pojistnou částku, která podle tabulky limitů pojistných částek pro daný druh pojištění (viz odst. 2) odpovídá sníženému příjmu pojištěného podle článku XI.

Článek X.

Příjem pojištěného a způsob jeho dokládání

- (1) Při stanovení pojistné částky podle článku IX. odst. 2 vychází pojistitel z příjmů pojištěného, kterými jsou
 - a) u zaměstnance příjmy podle § 6 odst. 1 a 10 zákona o daních z příjmů, přičemž pojistitel zohlední příjmy z pracovního poměru a z dohody o pracovní činnosti,
 - b) u podnikající fyzické osoby, resp. osoby samostatně výdělečně činné (dále jen „OSVČ“) příjmy podle § 7 odst. 1 a 2 zákona o daních z příjmů.
- (2) Příjmy podle odst. 1 dokládá zaměstnanec potvrzením svého zaměstnavatele, OSVČ kopií svého příznání k daní z příjmů fyzických osob opatřenou razítkem podatelny příslušného finančního úřadu.
- (3) Je-li pojištěný zaměstnán u více zaměstnavatelů, může doložit příjmy od všech zaměstnavatelů nebo jen od některého z nich.
- (4) Má-li pojištěný příjmy jak ze zaměstnání nebo jiné závislé činnosti, tak i z podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti, dokládá je stejně jako OSVČ podle odst. 2.
- (5) Průměrný měsíční příjem pojištěného se stanoví:
 - a) u zaměstnance jako průměr z doložených příjmů za poslední tři měsíce předcházející dni uzavření pojistné smlouvy nebo dni účinnosti změny pojištění, resp. dni vzniku pojistné události,
 - b) u OSVČ jako průměr z poloviny doložených příjmů za uzavřené zdaňovací období předcházející dni uzavření pojistné smlouvy nebo dni účinnosti změny pojištění, resp. dni vzniku pojistné události; ve výpočtu se zohlední počet celých měsíců příslušného zdaňovacího období, v nichž OSVČ podnikala nebo vykonávala jinou samostatnou výdělečnou činnost.

Článek XI.

Oznamovací povinnost pojištěného při snížení příjmu

Dlouhodobé snížení průměrného měsíčního příjmu (u zaměstnance snížení trvajícím déle než tři měsíce, u OSVČ snížení trvajícím po dobu jednoho zdaňovacího období) alespoň o 20 % oproti příjmu, na základě kterého bylo pojištění sjednáno nebo změněno (s výjimkou snížení příjmu z důvodu dočasné pracovní neschopnosti), je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli.

Článek XII.

Povinnosti pojistníka a pojištěného, resp. oprávněné osoby

- (1) Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele vztahující se k pojištění, zejména pak na dotazy týkající se jejich zdravotního stavu.
- (2) Pojištěný je povinen podstoupit v rozsahu nutném k zajištění výkonu práv a plnění povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy prohlídku nebo vyšetření ve zdravotnickém zařízení určeném pojistitelem; jsou-li prohlídka nebo vyšetření ve zdravotnickém zařízení nutné ke stanovení výše pojistného plnění, uhradí pojistitel v takovém případě pojištěnému náklady spojené s prohlídkou nebo vyšetřením včetně nákladů na jeho dopravu do tohoto zařízení obvyklým hromadným dopravním prostředkem po území České republiky. Pokud pojištěný po vyřízení pojistné události, u níž je ke stanovení výše pojistného plnění nutná prohlídka nebo vyšetření pojištěného ve zdravotnickém zařízení, požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady s tímto vyšetřením spojené. Poskytne-li pojistitel na základě kontrolního vyšetření další pojistné plnění, uhradí pojištěnému částku, kterou za toto vyšetření vynaložil.
- (3) Pojistník nebo oprávněná osoba jsou povinni bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala škodná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku (za jakých okolností ke škodné události došlo) a rozsahu následků této události, předložit k tomu pojistitelem požadované doklady a postupovat způsobem stanoveným pojistitelem.
- (4) Pojištěný je povinen v případě úrazu nebo nemoci vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim stanovený lékařem, tj. zejména respektovat pokyny lékaře při léčbě, vyloučit veškerá jednání, která brání jeho uzdravení, a poskytovat pojistiteli součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu.
- (5) V případě potřeby je pojištěný povinen se podrobit dodatečnému vyšetření lékařem, kterého pojistitel určí.
- (6) Pojištěný je povinen umožnit pojistiteli získat veškerou zdravotní dokumentaci, kterou si pojistitel vyžádá, a to v přiměřené lhůtě stanovené pojistitelem.
- (7) V případě sjednání nebo změny pojištění, u kterých pojistitel zjišťuje příjem pojištěného, a při uplatnění nároku na plnění z těchto pojištění je

pojištěný povinen na žádost pojistitele prokázat výši svého průměrného měsíčního příjmu způsobem uvedeným v článku X.

- (8) Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba jsou rovněž povinni podrobit se identifikaci (ověření své totožnosti), resp. kontrole klienta v souvislosti se sjednáním pojištění, jeho změnou nebo výplatou plnění z pojištění podle všeobecně závazných právních předpisů nebo pojistných podmínek.
- (9) Při sjednání pojištění, jeho změnách a při uplatnění nároku na plnění z pojištění je pojistitel oprávněn požadovat předložení originálů dokladů nebo jejich ověřených kopií (lze ověřit i zaměstnancem pojistitele).
- (10) Doklady požadované pojistitelem se předkládají v českém jazyce. Je-li doklad vystaven v jiném jazyce, je třeba doložit jeho originál a jemu odpovídající autorizovaný překlad do češtiny, který pojistník nebo oprávněná osoba zajistí na své náklady.
- (11) Je-li pojištěný osobou odlišnou od pojistníka, je pojistník povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy. Náleží-li pojistníkovi z pojištění odkupné na základě jeho žádosti podle § 58 zákona, je pojistník povinen doložit pojistiteli před výplatou odkupného souhlas pojištěného nebo jeho zákonného zástupce s výplatou odkupného.
- (12) Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli jakoukoli změnu týkající se jejich osobních a dalších údajů uvedených v pojistné smlouvě, jako jsou příjmení, adresy, bankovní spojení aj.
- (13) Pojistnou smlouvou lze uložit účastníkům pojištění další povinnosti nutné k zajištění výkonu práv a plnění povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy.

Článek XIII.

Povinnosti pojistitele

Pojistitel je povinen zejména:

- a) vydat pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno, že pojistku nahrazuje pojistná smlouva,
- b) sdělit pojistníkovi nově stanovenou výši pojistného, upraví-li pojistné v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení jeho výše, a to nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit,
- c) po oznámení škodné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit,
- d) umožnit pojistníkovi i pojištěnému nahlížet do oceňovacích tabulek pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění a pojištění pro případ pracovní neschopnosti, a to ve formě umožňující dálkový přístup.

Článek XIV.

Důsledky porušení povinností

- (1) Porušil-li pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba své povinnosti týkající se pojištění, je pojistitel oprávněn v případech stanovených zákonem odstoupit od pojistné smlouvy nebo plnění z pojistné smlouvy odmítnout. Od pojistné smlouvy lze odstoupit i po vzniku škodné události.
- (2) Právo odstoupit od pojistné smlouvy za podmínek stanovených zákonem má i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění.
- (3) Nesplní-li pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba některou z povinností uvedených v článku XII. odst. 2 až 7, může pojistitel pojistné plnění snížit, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení povinností na rozsah jeho povinností plnit, případně ho vůbec nevyplatit nebo v případě opakovaného plnění pozastavit jeho výplatu až do splnění povinností.
- (4) Pokud pojistník nesplní povinnosti uvedené v článku XII. odst. 8 a 11 věta druhá, pojistitel pojistníkovi odkupné nevyplatí.

Článek XV.

Pojistné plnění

- (1) Nastane-li pojistná událost, má oprávněná osoba právo, aby jí pojistitel poskytl jednorázové nebo opakované (tzn. vyplácené ve splátkách) pojistné plnění ve výši určené pojistnou smlouvou. Pojistné plnění pojistitel stanoví podle parametrů pojištění platných ke dni vzniku pojistné události; to neplatí, zvýší-li se změnou pojištění pojistná částka podle článku IV. odst. 6.
- (2) Je-li pojistné plnění vypláceno formou denního plnění (ve výši pojistné částky pro jeden den), plní pojistitel z pojistné částky platné ke dni vzniku pojistné události (to neplatí, pokud ode dne účinnosti změny tohoto pojištění zvýšením pojistné částky neuplynula čekací doba), a to po celou dobu, za kterou plnění z této pojistné události náleží, i když během této doby došlo ke změně pojistné částky.

(3) Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění na území kterékoliv státu a při jakékoli činnosti, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

(4) O oprávněnosti pojistného plnění a jeho výši rozhoduje pojistitel v souladu s pojistnou smlouvou a na základě dokumentů předložených pojištěným, pojistníkem nebo oprávněnou osobou.

(5) Při výplatě pojistného plnění pojistitel postupuje v souladu se zákonem (splatnost pojistného plnění a poskytnutí přiměřené zálohy na pojistné plnění je upravena § 16 odst. 2 a 3 zákona) a právními předpisy upravujícími daň z příjmů.

(6) Plnění z pojištění pojistitel vyplácí v české měně. Požádá-li oprávněná osoba o výplatu plnění z pojištění na účet vedený v zahraniční měně, pojistitel neodpovídá za kurzové riziko vyplývající z přepočtu plnění v české měně na měnu zahraniční.

Článek XVI.

Omezení nebo vyloučení pojistného plnění

(1) Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k pojistné události v souvislosti s jednáním pojištěného:

- a) pro které byl pravomocně odsouzen; došlo-li k pojistné události pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným úmyslným trestným činem, může pojistitel pojistné plnění snížit o více než polovinu nebo poskytnutí pojistného plnění odmítnout,
- b) při kterém požil alkohol, aplikoval si návykové (omamné či toxické) látky nebo přípravky tyto látky obsahující a okolnosti, za kterých k pojistné události došlo, to odůvodňují; to neplatí, pokud tyto látky byly obsaženy v léčích, které pojištěný užil způsobem předepsaným mu lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době jeho aplikace nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události.
Mělo-li takové jednání pojištěného za následek jeho smrt, sníží pojistitel pojistné plnění jen tehdy, jestliže k pojistné události došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

(2) Oprávněná osoba nemá právo na pojistné plnění, způsobila-li sama nebo jiná osoba z jejího podnětu pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem pravomocně odsouzena. Pojistitel není povinen plnit, není-li trestní řízení pravomocně ukončeno.

(3) Nestanoví-li pojistná smlouva jinak, pojistitel neplní za škodné události, které vznikly v důsledku:

- a) války, invaze, nepřátelské nebo válečné operace (ať válka byla, či nebyla vyhlášena), občanské války,
- b) povstání, vojenského povstání, vzpoury, revoluce, uchvácení moci, stanného práva nebo stavu obležení,
- c) občanských nepokojů, tj. regionálních protizákonných skupinových násilných vystoupení občanů vedoucích ke vzniku škod na životě a zdraví jiných občanů a škod na majetku, nebo teroristických činů, tj. násilných činů poškozujících lidský život, majetek či infrastrukturu s úmyslem ovlivnit vládu nebo zastrašovat veřejnost nebo její část; pojistitel v těchto případech oprávněně osobě neplní pouze tehdy, pokud se pojištěný na těchto událostech aktivně podílel.

(4) Ustanovení odst. 3 písm. b) neplatí, účastnil-li se pojištěný uvedených akcí jako člen ozbrojených složek státu v rámci plnění svých služebních povinností na území České republiky.

(5) Zemře-li pojištěný v souvislosti s událostmi uvedenými v odst. 3, náleží oprávněně osobě pojistné plnění ze životního pojištění ve výši rezervy pojistného vytvořené ke dni smrti pojištěného, včetně podílu na zisku příznaného k tomuto dni.

(6) Pojistitel neplní za škodné události, které nastaly z důvodu úmyslného sebepoškození, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu.

(7) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, odvolal-li pojistník nebo pojištěný písemnou formou souhlas, který dal ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů pojištěný ke zpracování a předávání jeho osobních údajů a citlivých osobních údajů vypovídajících o zdravotním stavu, a pojistitel proto nemůže dokončit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinností plnit.

(8) Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, a to ani z předběžného pojištění, za škodné události, k nimž dojde před zaplacením celého běžného pojistného za první pojistné období nebo jednorázového pojistného v plné výši a které by jinak byly pojistnými událostmi. Toto ustanovení se obdobně použije při změně pojistné smlouvy, kterou je rozsah již sjednaných pojištění rozšířen o další riziková pojištění. V těchto případech se odchýlí od článku VI. odst. 5 písm. a) pojistné považuje za

zaplacené dnem, kdy pojistník dal bance příkaz k úhradě pojistného ze svého bankovního účtu nebo kdy pojistné zaplatil v hotovosti na přepážce provozovatele poštovních služeb.

Článek XVII.

Vinkulace pojistného plnění

Zastavení nebo postoupení pohledávky z pojištění

(1) Pojistné plnění lze vinkulovat. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, je pojistník oprávněn pojistné plnění vinkulovat pouze se souhlasem pojištěného. Pojistné plnění pro případ smrti může pojistník vinkulovat bez souhlasu oprávněné osoby. Na výplatu odkupného se vinkulace nevztahuje, není-li v listině o vinkulaci uvedeno jinak. Účinnost vinkulace nastává dnem, kdy se pojistitel a pojistník na vinkulaci dohodnou.

(2) Pohledávku z pojištění za pojistitelem, a to i pohledávku, která má v budoucnu vzniknout (pojistné plnění, odkupné, nespotebované pojistné, přeplatek pojistného aj.), lze zastavit nebo postoupit. Zastavení nebo postoupení pohledávky se řídí příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.

(3) Zastavit pohledávku z pojištění za pojistitelem je oprávněna výhradně jen ta osoba, která má na tuto pohledávku právo. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, je oprávněn pohledávku z pojištění zastavit jen se souhlasem pojištěného.

(4) Povinnost pojistitele vyplývající ze zástavního práva k pohledávce je účinná dnem, kdy zástavní dlužník (pojistník, pojištěný) doručí pojistiteli (poddlužníkově) oznámení o vzniku zástavního práva k pohledávce z pojištění, nebo dnem, kdy zástavní věřitel (třetí osoba) prokáže pojistiteli vznik (existenci) zástavního práva.

(5) Postoupením pohledávky z pojištění za pojistitelem zajišťuje původní věřitel – postupitel (pojištěný, obmyšlený) – pohledávku třetí osobě – postupníka (např. banky), který nastupuje na místo postupitele. Postoupení pohledávky je postupitel povinen bez zbytečného odkladu oznámit dlužníkovi (pojistiteli).

Článek XVIII.

Rozhodné právo

Není-li ujednáno jinak, platí, že:

- a) pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky,
- b) pro spory z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky.

Článek XIX.

Zpracování osobních údajů

(1) Účastníci pojištění tímto ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, dávají souhlas pojistiteli, aby jejich osobní údaje a citlivé osobní údaje vypovídající o zdravotním stavu (dále jen „osobní údaje“), uvedené v pojistné smlouvě nebo získané v souvislosti se správou pojištění a řešením škodných událostí, jako správce údajů zpracovával pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností dle zákona o pojišťovnictví, a to v rozsahu nezbytném pro naplnění tohoto účelu, a uchovával je po dobu nezbytně nutnou k zajištění výkonu práv a plnění povinností plynoucích z pojistné smlouvy a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů. Účastníci pojištění dále souhlasí s tím, aby pojistitel předával osobní údaje do jiných států, pokud to bude potřebné k zajištění výkonu práv a plnění povinností plynoucích z pojistné smlouvy.

(2) Účastníci pojištění berou na vědomí, že jejich osobní údaje mohou být zpřístupněny třetím osobám v souladu s výše citovaným zákonem. Účastníci pojištění prohlašují, že byli v souladu s ustanovením § 12 a § 21 citovaného zákona informováni o právech souvisejících se zpracováním jejich osobních údajů, zejména pak o právu přístupu k jejich osobním údajům a právu na poskytnutí informace o zpracování jejich osobních údajů.

(3) Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, souhlasí účastníci pojištění se zpracováním všech poskytnutých osobních údajů pro zaslání obchodních a reklamních sdělení pojistitele a nabídky služeb členů pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s., na uvedené kontaktní údaje, včetně prostředků elektronické komunikace.

(4) Účastníci pojištění souhlasí s nahráváním příchodích i odchodících telefonních hovorů u pojistitele či u poskytovatele služeb na zvukový záznam a s použitím takového záznamu v souvislosti se smluvním nebo jiným právním vztahem pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví. Účastníci pojištění souhlasí s tím, že jejich osobní údaje, které sdělili pojistiteli či poskytovateli služeb a které jsou obsaženy ve zvukovém záznamu hovoru, budou tyto subjekty uchovávat po dobu platnosti pojistné smlouvy a dále po dobu nezbytně nutnou k zajištění výkonu práv a plnění povinností plynoucích z pojistné smlouvy. Pojistitel či poskytovatel služeb může zvukový záznam hovoru, po uplynutí

platnosti pojistné smlouvy, využít pouze za účelem ochrany svých práv vyplývajících z pojistného vztahu pojistitele s pojistníkem, a to zejména jako důkazní prostředek v soudním, správním či jiném řízení, jehož účastníky jsou pojistitel, poskytovatel služeb, pojistník nebo některý z pojištěných.

Článek XX. Výklad pojmů

Pro účely pojištění osob se rozumí:

- a) **aktuálním věkem** věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi aktuálním kalendářním rokem a rokem narození pojištěného,
- b) **běžným pojistným** pojistné stanovené za pojistné období,
- c) **čekací dobou** doba počínající běžet od počátku pojištění nebo od účinnosti jeho změny, jejíž délka je stanovena ve zvláštních nebo dodatkových pojistných podmínkách pro příslušné pojištění; nastane-li v této době škodná událost, která by jinak byla pojistnou událostí, nevznikne nárok na pojistné plnění buď vůbec, nebo vznikne jen v omezené výši,
- d) **dnem vzniku pojistné události** den, kdy pojistná událost nastala,
- e) **dobou placení běžného pojistného** doba, po kterou trvá povinnost pojistníka platit běžné pojistné,
- f) **dožitím se stanoveného věku** skutečnost, že se pojištěný dožije dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jako počátek výplaty důchodu,
- g) **dynamizací** zvýšení pojistného v závislosti na úředně zveřejněné míře inflace v předchozím kalendářním roce a ujednání v pojistné smlouvě a s tím související zvýšení pojistné částky podle pojistněmatematických metod,
- h) **jednorázovým pojistným** pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno,
- i) **koncem pojištění**, pokud není uveden v pojistné smlouvě, den bezprostředně předcházející výročnímu dni počátku pojištění v roce, ve kterém se pojištěný dožije věku stanoveného v pojistné smlouvě,
- j) **krátkodobým pojištěním** pojištění sjednané na dobu kratší než jeden rok,
- k) **nemocí** podle obecně uznávaného stavu lékařské vědy nenormální tělesný nebo duševní stav pojištěného, který vyžaduje jeho léčbu,
- l) **nespotřebovaným pojistným** pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění,
- m) **obmyšleným** oprávněná osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného,
- n) **oceňovacími tabulkami** tabulky zpracované pojistitelem, podle nichž pojistitel stanoví výši pojistného plnění z úrazového pojištění a pojištění pro případ pracovní neschopnosti; do oceňovacích tabulek mohou pojistník a pojištěný nahlížet na každém obchodním místě pojistitele,
- o) **odkupným** část pojistného ukládaná pojistitelem jako rezerva pojistného životních pojištění vypočtená pojistněmatematickými metodami ke dni, kdy pojistitelé byla doručena žádost pojistníka o výplatu odkupného, nepožádal-li pojistník o odkupné k pozdějšímu dni, nebo ke dni zániku pojištění, zanikne-li pojištění výpovědí, dohodou nebo pro nezaplacení pojistného; součástí výpočtu odkupného je i poplatek za předčasné ukončení pojistné smlouvy; spolu s odkupným pojistitel vyplatí i případný přeplatek pojistného,
- p) **oprávněnou osobou** osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění,
- q) **osobou samostatně výdělečně činnou** fyzická osoba považovaná za osobu samostatně výdělečně činnou pro účely důchodového pojištění podle § 9 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- r) **parametry pojištění** údaje charakterizující obsah a rozsah sjednaných pojištění, jako např. pojistná doba, pojistná částka, vstupní, resp. aktuální věk pojištěného apod.,
- s) **pojistníkem** osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu,
- t) **pojistkou** písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, vydané pojistitelem,
- u) **pojistnou částkou** částka, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události, popř. tvořící jeho horní hranici,
- v) **pojistnou dobou (v letech)** rozdíl kalendářního roku konce pojištění a kalendářního roku počátku pojištění sjednaných v pojistné smlouvě; je-li však počátek pojištění sjednaný na 1. 1., pak se tato hodnota zvyšuje o jeden rok,
- w) **pojistnou událostí** nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění,
- x) **pojistným nebezpečím** možná příčina vzniku pojistné události,
- y) **pojistným obdobím** období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné, nebo období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se běžné pojistné neplatí, protože pojištění je ve stavu bez placení pojistného; první pojistné období začíná počátkem pojištění; pojistné období končí uplynutím dne, který předchází dni počátku následujícího pojistného období, resp. dni uvedenému v pojistné smlouvě jako počátek výplaty důchodu, resp. uplynutím pojistné doby,
- z) **pojistným plněním** finanční plnění poskytnuté pojistitelem na základě pojistné smlouvy v případě vzniku pojistné události,

- aa) **pojistným rizikem** míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím,
- bb) **pojištěním obnosovým** pojištění, jehož účelem je získat obnos, tj. dohodnutou finanční částku, v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody,
- cc) **pojištěním rezervotvorným** pojištění, k němuž pojistitel z části pojistného vytváří rezervu pojistného (např. pojištění pro případ dožití nebo smrti, důchodové pojištění),
- dd) **pojištěním rizikovým** pojištění, k němuž pojistitel nevytváří rezervu pojistného nebo ji vytváří v zanedbatelné výši (např. dočasné pojištění pro případ smrti za běžné pojistné, úrazové pojištění za běžné pojistné),
- ee) **pojištěním škodovým** pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události,
- ff) **pojištěním fyzická osoba**, na jejíž život, zdraví nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje,
- gg) **postoupením pohledávky z pojištění** zajištění pohledávky třetí osoby plněním z pojištění, kterého se pojištěný nebo obmyšlený coby původní věřitel – postupitel vzdává ve prospěch této osoby – postupníka (např. banky), který nastupuje na místo postupitele,
- hh) **předběžným pojištěním** pojištění, které je sjednané na období přede dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění,
- ii) **předčasným ukončením pojistné smlouvy** zánik všech pojištění sjednaných v pojistné smlouvě na základě žádosti pojistníka o výplatu odkupného podle § 58 odst. 1 zákona, dohody, výpovědi ze strany pojistníka, nezaplacení pojistného nebo odvolání souhlasu pojistníka nebo pojištěného se zpracováním osobních údajů a citlivých osobních údajů vypovídajících o zdravotním stavu,
- jj) **rezervou pojistného (životních pojištění)** hodnota závazku pojistitele stanovená k určitému časovému okamžiku podle pojistněmatematických metod v souladu s platnou právní úpravou,
- kk) **skupinovým pojištěním** pojištění, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření této smlouvy není obvykle známa,
- ll) **škodnou událostí** skutečnost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění,
- mm) **úrazem** neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, které pojištěnému během trvání pojištění poškodilo zdraví nebo způsobilo smrt. Jestliže se poškození zdraví projevilo nebo smrt nastala až po skončení pojištění, plní pojistitel z úrazového pojištění tehdy, došlo-li k úrazu během trvání pojištění,
- nn) **vinkulací** pojistníkem provedené omezení práva pojištěného, resp. oprávněné osoby v pojištění pro případ smrti na výplatu pojistného plnění; pojistník na základě písemné listiny (žádosti nebo prohlášení pojistníka o vinkulaci, dohody o vinkulaci uzavřené mezi pojistníkem a třetí osobou, příp. ještě pojistitelem) dává pojistiteli příkaz, aby v případě pojistné události plnil věřiteli, a to až do výše dluhu pojistníka,
- oo) **vstupním věkem** věk pojištěného stanovený jako rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a rokem narození pojištěného,
- pp) **výročním dnem počátku pojištění** každý den, který se číselm shoduje s datem počátku pojištění; není-li takový den v měsíci, je výročním dnem poslední den příslušného měsíce,
- qq) **zákonem o daních z příjmů** zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů,
- rr) **zaměstnancem** fyzická osoba uvedená v § 5 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- ss) **zástavním právem k pohledávce z pojištění** právo, které vznikne na základě písemné smlouvy mezi zástavním věřitelem a dlužníkem a zabezpečuje zástavnímu věřiteli uspokojení jeho pohledávky s dlouhodobou platností.

Článek XXI. Závěrečná ustanovení

(1) Pokud se ustanovení zvláštních nebo dodatkových pojistných podmínek odchylují od těchto pojistných podmínek, platí ustanovení zvláštních nebo dodatkových pojistných podmínek. Od ustanovení pojistných podmínek se lze v pojistné smlouvě odchýlit, vyžaduje-li to účel a povaha pojištění.

(2) Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. listopadu 2012.