



POJIŠTOVNA VZP, a.s.

POJISTNÉ PODMÍNKY ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ ÚRAZ 1/12

s platností od 1. dubna 2012

Soukromé úrazové pojištění je určeno k výplatě finančního odškodnění v případě úrazu pojištěného. Podmínky pojištění platné pro všechny pojištění jsou uvedeny v oddílu společných ustanovení a pro jednotlivé druhy pojištění pak v dalších oddílech těchto, případně doplňkových pojištních podmínek (dále jen "dalších oddílech"). Sjednané druhy pojištění jsou uvedeny v pojištní smlouvě.

Obsah:	
ODDÍL A	SPOLEČNÁ USTANOVENÍ
ODDÍL B	POJIŠTĚNÍ SMRTI ÚRAZEM
ODDÍL C	POJIŠTĚNÍ SMRTI ÚRAZEM V MOTOROVÉM VOZIDLE
ODDÍL D	POJIŠTĚNÍ TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU
ODDÍL E	POJIŠTĚNÍ INVALIDITY NÁSLEDKEM ÚRAZU
ODDÍL F	POJIŠTĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNĚNÉHO ZADOBU NEZBYTNÉHO LÉČENÍ ÚRAZU
ODDÍL G	POJIŠTĚNÍ HOSPITALIZACE NÁSLEDKEM ÚRAZU

ODDÍL A SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Čl. 1

Úvodní ustanovení

- Práva a povinnosti účastníků soukromého úrazového pojištění (dále v tomto oddílu jen "pojištění") se řídí zákonem č.37/2004 Sb., o pojištní smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "zákon"), občanským zákoníkem č.40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky, těmito pojištními podmínkami, případně doplňkovými pojištními podmínkami, ustanoveními uvedenými v pojištní smlouvě, jejich přílohách a v dalších dokumentech, které jsou její součástí.
- Smluvními stranami jsou na jedné straně pojistník a na straně druhé **Pojišťovna VZP, a.s.**, Jankovcova 1566/2b, 170 00 Praha 7, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obch. rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 9100 (dále jen "pojištitel").

Čl. 2

Vymezení společných pojmů

Pro účely pojištění platí následující vymezení pojmů:

- Účastníkem pojištění** je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
- Pojistník** je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojištní smlouvu.
- Pojištěný** je osoba, na jejíž život nebo zdraví se soukromé pojištění vztahuje.
- Oprávněná osoba** je osoba, které v důsledku pojištní události vznikne právo na pojištní plnění.
- Obmyslený** je osoba určená pojistníkem v pojištní smlouvě, které vznikne právo na pojištní plnění v případě smrti pojištěného.
- Pojištné nebezpečí** je možná příčina vzniku pojištní události zvláště specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění (dále jen "příčina").
- Škodná událost** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojištní plnění.
- Pojištní událost** je **nahodilá** skutečnost zvláště specifikovaná pro jednotlivé druhy pojištění, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojištní plnění.
- Jedna pojištní událost** je pojištní událost z pojištění jedné osoby vzniklá ze stejné příčiny, na stejném místě a ve stejném čase, která zahrnuje všechny skutečnosti a jejich následky mezi nimiž existuje příčinná, územní, časová nebo jiná přímá souvislost.
- Pojistka** je písemné potvrzení o uzavření pojištní smlouvy, které pojistitel vydává pojistníkovi.
- Doba platnosti pojištní smlouvy** je doba, na kterou byla sjednaná platnost celé pojištní smlouvy.
- Pojištní doba** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- Pojištním obdobím** je časové období dohodnuté v pojištní smlouvě, za které se platí pojištné. Prvním dnem prvního pojištního období je den počátku pojištní doby.
- Běžným pojištním** je pojištné stanovené za pojištní období.
- Doba trvání pojištění** je skutečná doba v rámci sjednané

pojištní doby, po kterou bylo pojištění v účinnosti.

- Úraz** je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k působení zevních sil nebo vlivů, které způsobily poškození zdraví. Pokud dojde ke smrti pojištěného následkem úrazu, je pro vznik práva na pojištní plnění rozhodující okamžik vzniku úrazu, v jehož důsledku smrt nastala. Pro vznik práva na pojištní plnění není rozhodující, zda se poškození zdraví projevilo nebo smrt nastala v době trvání pojištění nebo až po jeho skončení. Za úraz se také považují tyto události:
 - tonutí a utonutí,
 - tělesné poškození způsobené popálením, bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou úmyslného nebo vědomého nebo pravidelně se opakujícího působení,
 - vyknutí, natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu,
 - pracovní úraz.
- Hospitalizaci** se rozumí stav pojištěného zapříčiněný úrazem, kdy je mu poskytována z lékařského hlediska nutná nemocniční diagnostická a léčebná péče spojená s jeho pobytom na lůžku.
- Trvalými následky** se rozumí takové následky úrazu, které již nejsou schopny zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných funkcí nebo jejich ztráta.
- Profesionální sportovní činnost** je činnost vykonávaná v zaměstnaneckém či obdobném poměru z níž sportovci plynou hlavní příjmy. Při vykonávání této činnosti je nutné zvolit povolání „Profesionální sportovec“.
- Povoláním** se rozumí převážně vykonávaná pracovní činnost.
- Lhůtou** uvedenou **ve dnech** se rozumí vždy počet kalendářních dní.

Čl. 3

Účel a předmět pojištění

- Pojištění se sjednává jako obnosové.
- Účelem pojištění je poskytnout oprávněné osobě jednorázové pojištní plnění v důsledku vzniklé pojištní události.
- Předmětem pojištění je život nebo zdraví pojištěného.

Čl. 4

Rozsah pojištění

- Pojištným nebezpečím je úraz pojištěného.
- Rozsah sjednaného pojištění je určen těmito pojištními podmínkami, oceňovacími tabulkami pojistitele a volitelnými parametry uvedenými v pojištní smlouvě. Tyto parametry volí pojistník na základě znalosti pojištního zájmu pojišťovaných osob.
- Sjednaný mohou být tyto druhy pojištění:
 - Pojištění smrti úrazem
 - Pojištění smrti úrazem v motorovém vozidle
 - Pojištění trvalých následků úrazu
 - Pojištění invalidity následkem úrazu
 - Pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu
 - Pojištění hospitalizace následkem úrazu
- Sjednaná pojištění jsou účinná ve všech státech světa.
- Pojistník zvolí, které druhy pojištění budou sjednány, zvolí pojištní částky, pojištní období, povolání pojištěného v době uzavření smlouvy, způsob pojištního plnění, se souhlasem pojištěného případně určí obmyslené osoby a dále zvolí možné připojištění sportů pojištěného. V jakém rozsahu je připojištění sportů sjednáno, je uvedeno v pojištní smlouvě.
- Připojištění sportů:**
 - Připojištění **není nutné sjednávat** na sportovní činnosti rekreační a oddechové (organizované i neorganizované), za které se považují stolní tenis, badminton, bowling, kuželky, šachy, šípky, kulečník, tenis, squash, golf, bruslení, plavání, šnorochování, vodní atrakce, orientační běh, atletika, historický šerm,

lacross, curling, sportovní lezení na umělých stěnách, veslování, jachting, hasičský sport, lukostřelba, cykloturistika, lyžování, snowboarding, turistika v běžném a nenáročném terénu do nadm. výšky 2000 m n.m., aerobic, kondiční cvičení v tělovýchovných organizacích, **neorganizované** kolektivní sporty jako je fotbal, volejbal, basketbal, házená, baseball, hokej, florbal, hokejbal a další sportovní činnosti srovnatelné rizikovosti.

- Pokud je sjednáno připojištění sportů „**Nebezpečné sporty**“, pojištění se vztahuje na všechny sporty bez ohledu na jejich organizovanost (včetně činností uvedených pod písm. a) tohoto odstavce) s výjimkou extrémních sportů a sportů nepojišitelných.
- Pokud je sjednáno připojištění sportů „**Extrémní sporty**“, pojištění se vztahuje, bez ohledu na jejich organizovanost, na provozování těchto vyjmenovaných sportů: aerobics; aerotrim; akrobatické lyžování v rozsahu moguls, skikros; bikros; bojové sporty v rozsahu aikido, alkkampf-jitsu, kung-fu, taekwondo, sumo; bouldering; bungee jumping; canyoning; cyklokros; fly fox; jízda na U-rampě; kiting; letecké sporty v rozsahu řízení sportovních letadel, větroňů, balónů, kluzákových padáků, rogal; paragliding; parasailing; parašutismus; mountboarding; motokros; potápění za pomoci dýchacího přístroje; rafting; sportovní saně; sportovní boby; sjezd na horských kolech v rozsahu downhill, fourkros; skeleton; skiboby; skoky a lety na lyžích; sky surfing; snowrafting; snowboardkros a snowboarding ve snowparku; speleologie; swing jumping; wakeboarding a zorbing. Pojištění se vztahuje i na činnosti uvedené pod písm. b) tohoto odstavce.
- Na tyto **nepojišitelné** sporty se pojištění nevztahuje: alpinismus, skialpinismus, horolezectví, lezení po vodopádech, base jumping, high jumping (cliff diving), rope jumping, freeriding, speedriding, hydrospeed, freestyle, extreme skiing, freeskiing, vysokohorská turistika nad 5000 m n.m.

Čl. 5

Rozsah a splatnost pojištního plnění

- Výši a rozsah pojištního plnění určuje pojistitel.
- Pojištní plnění je pro jednotlivé druhy pojištění omezeno pojištní částkou uvedenou v pojištní smlouvě.
- Pojištní plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření oznámené události, se kterou je spojen požadavek na pojištní plnění. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
- Pokud pojištěný za života neobdržel pojištní plnění a smrt nebyla pojištní událostí, stane se nevyplacené pojištní plnění předmětem dědického řízení.
- Pokud v době vzniku úrazu pojištěný vykonával jiné povolání, než je uvedené v pojištní smlouvě, a jeho změna nebyla pojistiteli oznámena a měla by vliv na zvýšení pojištního rizika, sníží pojistitel pojištní plnění v poměru výše pojištního, které bylo placeno, ke správné výši pojištního, které mělo být placeno.
- Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně nebo v pojištní smlouvě podstatný vliv na vznik pojištní události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejich následků anebo na zjištění nebo určení výše pojištního plnění, může pojistitel pojištní plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.
- Pojistitel má právo snížit pojištní plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu v souvislosti s požitím alkoholu nebo aplikací jiných návykových či psychotropních látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, a okolností, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují; měl-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jedním pojištěným, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. To neplatí, pokud látky podle věty první obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěným lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.

8. Pokud pojistitel již vyplatil pojistné plnění v nesnížené výši a dodatečně mu vznikne nárok na snížení pojistného plnění, má pojistitel právo uplatnit rozdíl mezi vyplaceným a sníženým pojistným plněním po osobě, které bylo plněno.
9. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, jestliže:
 - a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednání pojistění nebo při jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek,
 - b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojistění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí,
 - c) došlo-li k úrazu pojistěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví.
10. Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky ze soukromého pojistění.
11. Pojistné plnění pojistitel poskytuje v měně České republiky.
12. Blížší rozsah pojistného plnění pro jednotlivé druhy pojistění je uveden v dalších oddílech.

Čl. 6

Vinkulace

1. Na žádost pojistníka a s písemným souhlasem pojistěného lze pojistné plnění vinkulovat ve prospěch třetí osoby uvedené v pojistné smlouvě jako vinkulační věřitel. Po dobu účinnosti vinkulace vyplatí pojistitel pojistné plnění specifikované v dohodě o vinkulaci vinkulačnímu věřiteli, pokud tento nedá souhlas k vyplacení oprávněné osobě. Účinnost vinkulace nastává dnem, kdy se pojistitel a pojistník na vinkulaci dohodnou. Dohoda o vinkulaci se stává součástí pojistné smlouvy.
2. Dohodu o vinkulaci lze změnit na žádost pojistníka s písemným souhlasem pojistěného a vinkulačního věřitele.
3. Vinkulaci lze zrušit pouze se souhlasem vinkulačního věřitele. Účinnost zrušení vinkulace nastává nejdříve dnem, kdy pojistitel obdrží písemný souhlas vinkulačního věřitele se zrušením vinkulace.
4. Pojistitel je po dobu účinnosti vinkulace povinen vinkulačního věřitele informovat o zániku pojistění, o uložení pojistného a o vzniku nároku na plnění.
5. Uhlazením plnění vinkulačnímu věřiteli splní pojistitel svůj závazek vůči oprávněné osobě.

Čl. 7

Obmyšlený

1. Je-li pojistnou událostí smrt pojistěného, může pojistník určit obmyšleného jako oprávněnou osobu, a to jménem nebo vztahem k pojistěnému. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.
2. Je-li pojistník odlišný od pojistěného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného jen s písemným souhlasem pojistěného.
3. Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného, je k uzavření takové pojistné smlouvy třeba souhlasu pojistěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám. Souhlas pojistěného nebo zákonného zástupce se vyžaduje i v případě změny obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyšlených.

Čl. 8

Výluky z pojistění

Pojistnou událostí nejsou události:

1. úrazy vzniklé mimo dobu trvání pojistění,
2. které pojistníkovi nebo pojistěnému nebo oprávněné osobě byly nebo mohly být známy v době uzavírání pojistné smlouvy,
3. vzniklé při přípravě a provozování činností pro něž nebylo sjednáno odpovídající pojistění v rozsahu čl.4 tohoto oddílu,
4. které si pojistěný způsobil úmyslně sám (včetně sebevraždy nebo pokusu o ni) nebo způsobeně úmyslným jednáním pojistníka nebo oprávněné osoby,
5. které pojistěnému způsobila jiná osoba z podnětu pojistěného, pojistníka nebo oprávněné osoby,

6. vzniklé v oblasti, kterou orgán státní správy označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu nebo nedoporučil cestovat či pobývat v této oblasti, pokud byla cesta či pobyt zahájeny po tomto vyhlášení,
7. ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
 - účinky uvolněné jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní,
 - válečnými událostmi a občanskou válkou,
 - akty násilí (včetně občanských nepokojů a teroristické činnosti), na nichž se pojistěný aktivně podílel.

Čl. 9

Uzavření a doba platnosti pojistné smlouvy

1. Pojistná smlouva je uzavřena přijetím návrhu pojistitele. Návrh je přijat podpisem smluvních stran, není-li v návrhu výslovně uvedeno, že pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného. Zaplacením pojistného se rozumí připsání finanční částky na účet pojistitele nebo převzetí hotovosti zprostředkovatelem pojistitele, vždy ve výši a lhůtě stanovených v návrhu.
2. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou od sjednaného dne počátku platnosti pojistné smlouvy do sjednaného dne konce platnosti pojistné smlouvy.
3. Je-li předmětem pojistění život nebo zdraví více osob, je nedílnou součástí pojistné smlouvy seznam identifikující jednoznačně všechny pojistěné osoby, jejich rozsah pojistění a pojistnou dobu.
4. Součástí pojistné smlouvy jsou kromě pojistných podmínek také všechny dohody, dodatky a přílohy k pojistné smlouvě, dále všechny doklady vymezující podmínky vzniku, trvání, změn a zániku pojistění (např. žádosti, dotazníky, protokoly, lékařské prohlídky a vyšetření, výpovědi).

Čl. 10

Vznik pojistění. Pojistná doba. Pojistné období

1. Pojistění se sjednává na pojistnou dobu určitou od data počátku pojistné doby do data konce pojistné doby.
2. Pojistění vzniká po uzavření pojistné smlouvy v 0.00 hod. dne sjednaného jako počátek pojistné doby, nejdříve však dne následujícího po zaplacení pojistného za první pojistné období.
3. Pojistná doba i pojistné období je sjednáno v pojistné smlouvě.
4. Pojistění trvá od vzniku do skutečného zániku pojistění.
5. Pojistění se z důvodu nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Čl.11

Změny a ukončení pojistné smlouvy. Zánik pojistění.

1. Všechny změny pojistné smlouvy se provádějí písemnou formou po vzájemné dohodě smluvních stran.
2. Pojistění zaniká uplynutím pojistné doby, a to ve 24.00 hod. dne sjednaného jako datum konce pojistění.
3. Pojistění zaniká dnem smrti pojistěného.
4. Pojistitel nebo pojistník mohou pojistění písemně vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojistění zaniká.
5. Pojistitel nebo pojistník mohou pojistění písemně vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojistění zaniká.
6. Pojistění zaniká výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.
7. Zodpoví-li pojistník nebo pojistěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání soukromého pojistění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání soukromého pojistění.

8. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku

ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již ze soukromého pojistění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou soukromého pojistění. Pojistník nebo pojistěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

9. Je-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má pojistník právo bez udání důvodů odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy podle tohoto odstavce, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již ze soukromého pojistění plnil, a pojistník nebo pojistěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
10. Pojistění zaniká dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění.
11. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který je osobou odlišnou od pojistěného, vstupuje pojistěný do soukromého pojistění namísto pojistníka, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce. Skupinové pojistění zaniká ke konci pojistného období, ve kterém zanikl pojistník bez právního nástupce nebo zemřel pojistník, který je osobou odlišnou od pojistěného.
12. Zánikem všech pojistění je pojistná smlouva ukončena.
13. Pojistnou smlouvu lze výjimečně ukončit písemnou dohodou smluvních stran za dohodnutých podmínek.

Čl. 12

Pojistné

1. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výši pojistného určuje pojistitel.
2. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojistění. Toto právo pojistiteli vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojistné je stanoveno za pojistné období. Běžné pojistné je splatné prvního dne každého pojistného období. Výše běžného pojistného je uvedena v pojistné smlouvě.
4. Pojistné je zaplacené, je-li v plné výši prokazatelně přijato zprostředkovatelem pojistitele nebo je připsáno na bankovní účet pojistitele.
5. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojistění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala.
6. Je-li pojistná smlouva ukončena dohodou přede dnem vzniku pojistění, pojistitel vrátí pojistníkovi, po jeho vrácení všech dokladů osvědčujících platnost pojistění, přijaté pojistné, od kterého odečte náklady spojené se vznikem a správou pojistění.
7. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu, upravit nově výši běžného pojistného na další pojistná období. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit písemně do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pak pojistění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit.

Čl. 13

Práva a povinnosti pojistitele

1. Pojistitel je povinen v případě vzniku pojistné události poskytnout pojistné plnění ve sjednaném rozsahu.
2. Pojistitel je oprávněn prověřovat předložené doklady, požadovat znalecké posudky odborníků, popř. konzultovat složitě škodné události se zdravotnickými zařízeními nebo dalšími organizacemi a osobami, a to i v cizině.
3. Poskytnutí pojistného plnění je vázáno na vznik pojistné

události a splnění všech podmínek a závazků, které z pojistné smlouvy a jejích součástí vyplývají, zejména na zaplacení pojistného.

4. Po uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného za první pojistné období vydá pojistitel pojistníkovi pojistku.
5. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení platné pojistky, vydá pojistitel pojistníkovi na jeho žádost a náklady její druhopis.
6. Před uzavřením pojistné smlouvy sděluje pojistitel prostřednictvím oprávněných zprostředkovatelů pojištění zájemci o pojištění informace o pojistiteli a o závazku.
7. Pojistitel během trvání pojistné smlouvy oznamuje pojistníkovi informace na jeho adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo je oznamuje prostřednictvím svých webových stránek. Je-li adresa pro písemný styk odlišná od adresy sídla nebo pobytu, označuje se jako korespondenční. Adresou může být i kontakt určený pro elektronickou komunikaci.

Čl. 14

Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

1. Platit pojistiteli pojistné.
2. Včas seznámit všechny pojištěné osoby s obsahem pojistné smlouvy včetně jejích součástí a předat jim veškeré materiály a informace, které pro ně od pojistitele obdržel.
3. Kdykoliv po dobu trvání pojistné smlouvy písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu všech údajů, které v pojistné smlouvě uvedl, zejména pak změnu povolání pojištěného, změnu korespondenční adresy či osobních údajů, a to vždy včetně data změny.
4. Je-li pojistník zároveň pojištěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojištěného.

Čl. 15

Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen:

1. učinit vše k odvrácení vzniku pojistné události a ke snížení rozsahu jejích následků,
2. na žádost pojistitele písemně zprostit poskytovatele zdravotní péče mlčenlivosti a dát pojistiteli písemné oprávnění k získání veškerých informací obsažených ve zdravotnické dokumentaci pojištěného, které jsou nutné pro šetření pojistitele v případě škodné události. Pojistitel může požadovat tento souhlas pojištěného písemně. V případě odmítnutí tohoto souhlasu nelze uskutečnit pojistné plnění,
3. bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a léčit se podle pokynů lékaře,
4. v případě šetření pojistné události podstoupit na žádost a náklady pojistitele potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel,
5. po dobu účinnosti pojištění dodržovat příslušná bezpečnostní opatření,
6. používat vhodné ochranné pomůcky a výbavu potřebné pro maximálně bezpečný výkon všech vykonávaných činností,
7. disponovat příslušným platným oprávněním k výkonu všech činností,
8. zabezpečit patřičný dozor nebo doprovod, je-li pro vykonávanou činnost obvyklý,
9. nezdržovat se na místech vyznačených pořadatelem nebo organizátorem jako nevhodná,
10. dodržovat právní předpisy platné v zemi pobytu,
11. v případě smrti pojištěného se jeho povinnosti vztahují přiměřeně na oprávněnou osobu.

Čl. 16

Další povinnosti účastníků pojištění

1. Pojistník a pojištěný jsou povinni:
 - a) pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění; to platí i v případě, že jde o změnu pojištění nebo vyřizování škodné události; stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému,
 - b) umožnit pojistiteli provedení šetření o příčinách vzniku škodné události a rozsahu jejích následků a pojistiteli při tom poskytnout svou součinnost.
2. Podmínkou vzniku práva na pojistné plnění je splnění povinností pojistníka bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit událost, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění. Oznámení se považuje za přijaté poté, kdy pojistník pojistiteli:
 - A) oznámil událost na řádně vyplněném tiskopisu

pojistitele a podal pojistiteli pravdivé vysvětlení o příčině, vzniku a rozsahu následků této události. Bez písemného oznámení pojistné události pojistiteli nelze realizovat pojistné plnění,

- B) předal všechny doklady vyžádané pojistitelem, zejména:
 - a) zdravotní dokumentaci pojištěného, polii
 - b) při pojistné události šetřené policií také kopii policejního protokolu nebo potvrzení o šetření nehody,
 - c) v případě úmrtí pojištěného také ověřenou kopii úmrtního listu a kopii lékařské zprávy o příčině smrti,
 - d) v případě hospitalizace pojištěného v souvislosti s úrazem také kopii propouštěcí zprávy,
 - e) při uplatnění nároku na pojistné plnění v případě trvalých následků také kopii zdravotní dokumentace o průběhu léčeni a rehabilitace včetně kopie lékařské zprávy vydané ošetřujícím lékařem po ustálení trvalých následků úrazu.

Předání dokladů pojistiteli se považuje za souhlas k přezkoumání pौरázového zdravotního stavu pojistitelem.

- Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, má tyto povinnosti pojištěný, s výjimkou případu smrti pojištěného.
3. Všechny doklady musí znít na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení, podpisem a otiskem razítka vystavitele.
 4. Pojistitel originály dokladů nevrací. Nevznikla-li pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění, vrátí originály dokladů na vyžádání.

Čl. 17

Zachraňovací náklady

S výjimkou nákladů, které byly vynaloženy na záchranu života nebo zdraví osob, je výše náhrady zachraňovacích nákladů za dobu platnosti pojistné smlouvy omezena částkou 100.000 Kč.

Čl. 18

Doručování písemností

1. Písemnosti pojistitele určené účastníkům pojištění (dále jen "adresát") se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen "pošta"), a to obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě, jejich přílohách nebo uvedenou na dokladech předaných pojistiteli. Není-li uvedena korespondenční adresa adresáta, použije pojistitel adresu jeho sídla nebo pobytu. Písemnosti mohou být doručovány rovněž zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou; v takovém případě se písemnost považuje za doručenu dnem jejího převzetí.
2. Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenu desátý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta, jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.
3. Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odepřeno.
4. Nebyl-li adresát zastižen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v úložní lhůtě (určené právním předpisem 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. Na ostatní případy doručování v tomto článku neupravené se podřídně použijí ustanovení občanského soudního řádu.

Čl. 19

Závěrečná ustanovení

1. Pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Prohlášení a oznámení vůči pojistiteli jsou platná pouze

tehdy, pokud jsou podána v písemné formě.

3. Komunikačním jazykem je čeština.
4. Za osoby nezpůsobilé k právním úkonům jedná jejich zákonný zástupce. Pojistitel je oprávněn požadovat doklady prokazující oprávněnost zákonného zástupce činit právní kroky za osobu nezpůsobilou k právním úkonům.
5. Náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20% z nepotřebovaného pojistného.
6. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou řešeny, nedojde-li k jiné dohodě, popř. k mimosoudnímu vypořádání, u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

ODDÍL B POJIŠTĚNÍ SMRTI ÚRAZEM

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění smrti úrazem (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, zemře-li pojištěný následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání pojištění, pokud smrt pojištěného nastala nejpozději do tří let od vzniku úrazu.

Čl. 2

Rozsah pojistného plnění

1. V případě vzniku pojistné události vyplatí pojistitel oprávněné osobě jednorázově pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě pro toto pojištění.
2. Oprávněnou osobou je obmyšlený.
3. Nebyl-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nenabude-li obmyšlený práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného. Není-li těchto osob, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného; není-li ani těchto osob, nabývají tohoto práva dědici pojištěného. V případě zjištění, že dědicem je někdo jiný nebo je dědiců více, použije se obdobně ustanovení občanského zákoníku o ochraně oprávněného dědice.
4. Vznikne-li právo na pojistné plnění několika osobám a nejsou-li jejich vzájemně podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
5. Pojistné plnění pojistitel sníží o výši plnění, které již bylo pojištěnému vyplaceno za trvalé následky úrazu, který byl příčinou smrti pojištěného. Pokud již bylo pojistitelem vyplaceno vyšší pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu než je pojistná částka sjednaná pro případ smrti úrazem, nemá pojistitel právo požadovat vrácení rozdílu těchto dvou plnění.

ODDÍL C

POJIŠTĚNÍ SMRTI ÚRAZEM V MOTOROVÉM VOZIDLE

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění smrti úrazem v motorovém vozidle (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Výklad pojmů

1. **Dopravní nehoda** je událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárie nebo srážka, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž dojde k usmrcení nebo zranění pojištěného v přímé souvislosti s provozem vozidla v pohybu.
2. **Motorové vozidlo** je nekolejové vozidlo poháněné vlastní pohonnou jednotkou a schválené pro provoz na pozemních komunikacích.

Čl. 2

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, zemře-li pojištěný následkem úrazu, ke kterému došlo při dopravní nehodě v motorovém vozidle a k úrazu došlo během trvání

pojištění, pokud smrt pojištěného nastala nejpozději do tří let od vzniku úrazu.

Čl. 3

Rozsah pojistného plnění

- V případě vzniku pojistné události vyplátí pojistitel oprávněné osobě jednorázově pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě pro toto pojištění.
- Oprávněnou osobou je obmyšlený.
- Nebyl-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nenabude-li obmyšlený práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného.
Není-li těchto osob, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného; není-li ani těchto osob, nabývají tohoto práva dědici pojištěného. V případě zjištění, že dědicem je někdo jiný nebo je dědiců více, použije se obdobně ustanovení občanského zákoníku o ochraně oprávněného dědice.
- Vznikne-li právo na pojistné plnění několika osobám a nejsou-li jejich vzájemně podily určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
- Pojistné plnění pojistitel sníží o výši plnění, které již bylo pojištěnému vyplaceno za trvalé následky úrazu, který byl příčinou smrti pojištěného. Pokud již bylo pojistitelem vyplaceno vyšší pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu než je pojistná částka sjednaná pro případ smrti úrazem, nemá pojistitel právo požadovat vrácení rozdílu těchto dvou plnění.

ODDÍL D

POJIŠTĚNÍ TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění trvalých následků úrazu (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, úraz pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a který zanechal trvalé následky.

Čl. 2

Rozsah pojistného plnění

- V případě vzniku pojistné události vyplátí pojistitel oprávněné osobě jednorázově tolik procent z pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě pro toto pojištění, kolik odpovídá stupni trvalého tělesného poškození.
- Stupeň poškození vyhodnotí pojistitel na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození následkem úrazu TN 1/12 (dále v tomto oddíle jen „oceňovací tabulka“).
- Pojistné plnění pojistitel vyplácí již od 1% trvalého tělesného poškození.
- Stanoví-li oceňovací tabulka rozpětí hodnot, určí pojistitel rozsah trvalého tělesného poškození tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.
- Oceňovací tabulka je součástí těchto pojistných podmínek a určuje zároveň tělesná poškození, za která pojistitel pojistné plnění neposkytuje.
- Jestliže rozsah trvalých následků úrazu není možné přesně stanovit, je rozhodující, do jaké míry je z lékařského hlediska ovlivněna funkce poškozeného orgánu.
- V prvním roce po úrazu poskytne pojistitel plnění jen v tom případě, lze-li z lékařského hlediska jednoznačně určit konečný rozsah trvalých následků úrazu.
- Není-li možné po prvním roce po úrazu jednoznačně určit procento trvalých následků úrazu, ale lze-li stanovit, že vznikl nárok na pojistné plnění a zároveň lze určit jeho minimální výši, poskytne pojistitel oprávněné osobě přiměřenou zálohu na základě její písemné žádosti. V tomto případě je pojištěný i pojistitel oprávněn nechat si rozsah trvalých následků úrazu každoročně, po dobu 3 let po úrazu, prověřit lékařem.
- Není-li možné ani po 3 letech po úrazu určit jednoznačný rozsah trvalých následků úrazu, stanoví jej pojistitel podle rozsahu trvalých následků úrazu ke konci této lhůty.
- Zemře-li pojištěný před výplatou pojistného plnění z tohoto pojištění, vyplátí pojistitel jeho dědicům částku odpovídající rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného k datu jeho smrti.

- Je-li následkem jedné pojistné události několik trvalých následků, plní pojistitel ve výši součtu procent pro jednotlivá trvalá tělesná poškození, nejvýše však do 100% sjednané pojistné částky.
- Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše do procenta stanoveného v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Byla-li část těla nebo orgánu, kterých se týkají trvalé následky úrazu, poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předchozí poškození podle oceňovací tabulky.
- Sjednaná pojistná částka je uvedena v pojistné smlouvě a omezuje pojistné plnění za jednu pojistnou událost.
- Je-li pro toto pojištění sjednáno progresivní plnění, vyplátí pojistitel násobek plnění stanoveného podle výše uvedených zásad takto:

Stupeň tělesného poškození	Násobek
do 25% včetně	1
od 26% do 50% včetně	2
od 51% do 75% včetně	3
od 76% do 100% včetně	4
- Oprávněnou osobou je pojištěný.

ODDÍL E

POJIŠTĚNÍ INVALIDITY NÁSLEDKEM ÚRAZU

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění invalidity následkem úrazu (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, úraz pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a který zanechal pojištěnému trvalé následky stupně poškození nejméně 70%.

Čl. 2

Rozsah pojistného plnění

- V případě vzniku pojistné události vyplátí pojistitel oprávněné osobě jednorázově pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě pro toto pojištění.
- Výplatu pojistného plnění pojištění zaniká.
- Stupeň poškození vyhodnotí pojistitel na základě oceňovací tabulky pro trvalé tělesné poškození následkem úrazu TN 1/12 (dále v tomto oddíle jen „oceňovací tabulka“), která je součástí těchto pojistných podmínek.
- Pro posouzení stupně poškození je rozhodný stav, který úraz zanechal jeden rok od vzniku úrazu.
- Jestliže rozsah trvalého tělesného poškození není možné přesně stanovit, je rozhodující, do jaké míry je z lékařského hlediska ovlivněna funkce poškozeného orgánu.
- Zemře-li pojištěný před výplatou pojistného plnění z tohoto pojištění, vyplátí pojistitel jeho dědicům částku odpovídající rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného k datu jeho smrti.
- Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše do procenta stanoveného v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- Byla-li část těla nebo orgánu, kterých se týkají trvalé následky úrazu, poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předchozí poškození, posouzené též podle oceňovací tabulky.
- Sjednaná pojistná částka je uvedena v pojistné smlouvě.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.

ODDÍL F

POJIŠTĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNÉHO ZA DOBU NEZBYTNÉHO LÉČENÍ ÚRAZU

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, úraz pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a který si vyžádal nezbytné léčení minimálně 14 dní.

Čl. 2

Rozsah pojistného plnění

- V případě vzniku pojistné události vyplátí pojistitel oprávněné osobě jednorázově plnění ve výši odpovídající součinu pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě pro toto pojištění a počtu dní nezbytného léčení.
- Je-li sjednán způsob plnění „DNL“, odpovídá doba nezbytného léčení skutečnému počtu dní léčení stanovených ošetřujícím lékařem, nejvýše však maximálnímu počtu dní, který odpovídá diagnóze dle oceňovací tabulky pro denní odškodné následkem úrazu DNL 1/12 (dále v tomto oddíle jen „oceňovací tabulka“).
Do doby nezbytného léčení se nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace zaměřená na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.
- Je-li sjednán způsob plnění „MAX DNL“, odpovídá doba nezbytného léčení maximálnímu počtu dní pro diagnózu dle oceňovací tabulky.
Při tomto způsobu plnění pojistitel vyplácí pojistné plnění ihned po stanovení diagnózy lékařem.
- Oceňovací tabulka je součástí těchto pojistných podmínek a určuje zároveň diagnózy, za které pojistitel pojistné plnění neposkytuje.
- Není-li diagnóza v oceňovací tabulce uvedena, stanoví pojistitel dobu nezbytného léčení jako průměrnou dobu nezbytného léčení dle povahy a rozsahu tělesného poškození. Průměrnou dobu nezbytného léčení je doba, která je dle poznatků současné vědy potřebná ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození.
- Maximální doba nezbytného léčení je 365 dní za jednu pojistnou událost.
- Je-li doba nezbytného léčení minimálně 14 dní, poskytuje pojistitel pojistné plnění vždy od prvního dne léčení úrazu.
- Lze-li stanovit, že vznikl nárok na pojistné plnění, poskytne pojistitel oprávněné osobě přiměřenou zálohu na základě její písemné žádosti.
- Je-li pro toto pojištění sjednáno progresivní plnění, vyplátí pojistitel násobek plnění stanoveného podle výše uvedených zásad takto:

Doba nezbytného léčení	Násobek
do 120 dní včetně	1
od 121 dní do 240 dní včetně	2
od 241 dní do 365 dní včetně	3
- Oprávněnou osobou je pojištěný.

ODDÍL G

POJIŠTĚNÍ HOSPITALIZACE NÁSLEDKEM ÚRAZU

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno Pojištění hospitalizace následkem úrazu (dále v tomto oddílu jen "pojištění"), řídí se pojištění kromě společných ustanovení v oddílu A i ustanoveními tohoto oddílu.

Čl. 1

Pojistná událost

Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, úraz pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a který si vyžádal hospitalizaci pojištěného ve zdravotnickém zařízení.

Čl. 2

Rozsah pojistného plnění

- V případě vzniku pojistné události vyplátí pojistitel oprávněné osobě jednorázově plnění ve výši odpovídající součinu pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě pro toto pojištění a počtu dní hospitalizace.
- První a poslední den hospitalizace se počítá jako jeden den.
- Doba hospitalizace se vždy počítá od prvního dne hospitalizace.
- Maximální doba hospitalizace je 365 dní za jednu pojistnou událost.
- Lze-li stanovit, že vznikl nárok na pojistné plnění, poskytne pojistitel oprávněné osobě přiměřenou zálohu na základě její písemné žádosti.
- Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za hospitalizaci kratší než 24 hodin.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.