

**Česká podnikatelská pojišťovna, a. s.,  
Vienna Insurance Group**

Sídlo společnosti: Praha 4, Budějovická 5, PSČ 140 21, Česká republika  
Zastoupená: Alanem Zahradou, regionálním ředitelem, na základě plné moci  
a

Vladimírou Balíkovou, vrchním disponentem-upisovatelem

IČ: 63 99 85 30

Zápis v obchodním rejstříku: Městský soud v Praze, oddíl B, vložka 3433

Bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s., č.ú. 700135002/0800

Telefon: 841 444 555, fax: 261 022 163

e-mail: pojistovna@cpp.cz, www.cpp.cz

(dále jen „pojistitel“)

a

**statutární město Ostrava, městský obvod Moravská  
Ostrava a Přívoz**

Sídlo společnosti: Prokešovo náměstí 8, 729 29 Ostrava – Moravská Ostrava

Zastoupená: Ing. Petrou Bernfeldovou, místostarostou městského obvodu

IČ : 00845451

(dále jen „pojistník“)

uzavírají

podle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, a podle zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, v platném a účinném znění tuto

**skupinovou pojistnou smlouvu pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou  
provozem vozidla č. 3085418261,**

kteřá spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami tvoří nedílný celek (dále jen „Smlouva“).

Zprostředkovatel pojištění: SATUM CZECH s.r.o.  
Pojistnou smlouvu vypracoval: Vladimíra Balíková  
Správa pojistné smlouvy: Vladimíra Balíková

Telefon:  
Telefon: 596 115 103  
Telefon: login:vb12328

## 1. Všeobecná ujednání

- 1.1. Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (dále jen „Pojištění odpovědnosti“) se dále řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla VPPPOV 2/07, (dále jen „VPPPOV“), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla DPPPOV 4/07 (dále jen „DPPPOV“), Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění vozidel ZPPVOZ 1/08 (dále jen „ZPPVOZ“) a podmínkami sjednanými v této smlouvě. Ostatní práva a povinnosti se řídí občanským zákoníkem.

## 2. Předmět pojištění

- 2.1. Předmětem této Smlouvy je Pojištění odpovědnosti souboru vozidel dále touto Smlouvou specifikovaných. Jednotlivá vozidla tohoto souboru jsou uvedena v dohodnutém elektronickém souboru dat – aktuálně platný Datový sběrač DS POV (dále jen „Seznam“), jehož vzor je uveden v příloze této Smlouvy. Každý Seznam se stane vždy nedílnou součástí této Smlouvy. Způsob vyplňování DS POV bude v souladu s platnou metodikou pojistitele.

## 3. Vznik a zánik pojištění vozidla, změny údajů

- 3.1. Pojištění odpovědnosti jednotlivého vozidla dle této Smlouvy vzniká akceptací Seznamu, zaslaného pojistníkem nebo jím zmocněným pojišťovacím zprostředkovatelem na e-mailovou adresu [Vladimira.Balikova@cyp.cz](mailto:Vladimira.Balikova@cyp.cz), ze strany pojistitele, a to s účinností od data počátku Pojištění odpovědnosti uvedeného v Seznamu. Akceptaci provádí zaměstnanec pojistitele tak, že e-mail obsahující Seznam přepošle zpět odesílateli s informací o akceptování Seznamu.
- 3.2. Datum počátku pojištění odpovědnosti jednotlivého vozidla uvedené v Seznamu nesmí být starší jednoho měsíce od data doručení Seznamu pojistiteli ani nesmí předcházet datu účinnosti této Smlouvy. Pokud by takový případ nastal, pak pojištění odpovědnosti jednotlivého vozidla nevznikne.
- 3.3. Na každém Seznamu je uvedeno datum odeslání a pořadové číslo (čísluje se celočíselnou vzestupnou řadou).
- 3.4. Pojištění odpovědnosti jednotlivého dle této Smlouvy zaniká akceptací Seznamu, zaslaného pojistníkem nebo jím zmocněným pojišťovacím zprostředkovatelem na e-mailovou adresu správce [Vladimira.Balikova@cyp.cz](mailto:Vladimira.Balikova@cyp.cz), ze strany pojistitele, a to s účinností k datu zániku Pojištění odpovědnosti uvedenému v Seznamu. Akceptaci provádí zaměstnanec pojistitele tak, že e-mail obsahující Seznam přepošle zpět odesílateli s informací o akceptování Seznamu.
- 3.5. Zánik pojištění odpovědnosti jednotlivého vozidla nahlášený dle předchozího odstavce k datu uvedenému jako zánik pojištění odpovědnosti v Seznamu se považuje za zánik dohodou smluvních stran, pokud datum zániku pojištění odpovědnosti uvedené v Seznamu není starší jednoho měsíce od data doručení Seznamu pojistiteli. Ve všech ostatních případech se u zániku pojištění odpovědnosti jednotlivého vozidla postupuje v souladu s příslušnými právními předpisy a pojistnými podmínkami pojistitele, tedy je nutné uvést a případně doložit zákonný důvod zániku pojištění.
- 3.6. Pojistník je povinen přímo nebo prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele vždy k 15. a k poslednímu dni kalendářního měsíce zaslat v elektronické podobě na adresu elektronické pošty pojistitele uvedené v odst. 3.1. a 3.4. této Smlouvy Seznam vozidel,

u kterých požaduje vznik nebo zánik pojištění. Pojistník odpovídá pojistiteli za správnost údajů uvedených v Seznamu.

- 3.7. Změny údajů týkajících se sjednaného pojištění se provádí rovněž zasláním Seznamu pojistiteli analogicky jako v předchozím odstavci.

#### **4. Doba pojištění, pojistné období**

- 4.1. Tato Smlouva se sjednává na dobu od 1.5.2012 do 31.12.2013 s pojistným obdobím ročním. Délka pojistného období odpovídá frekvenci vytváření předpisu pojistného.
- 4.2. První pojistné období pojištění každého vozidla, které vzniklo na základě Seznamu v průběhu pojistného období Smlouvy, začíná dnem počátku pojištění uvedeným v Seznamu. Konec prvního pojistného období pro takto dodatečně přihlášené vozidlo je shodný s koncem pojistného období této Smlouvy, v jehož průběhu pojištění vozidla vzniklo. Další pojistná období pro vozidlo plynou shodně s pojistnými obdobími Smlouvy. Pojistné za první pojistné období bude u tohoto vozidla stanoveno poměrnou částí.

#### **5. Rozsah pojištění**

##### **5.1. Pojištění odpovědnosti**

- 5.1.1 Rozsah Pojištění odpovědnosti jednotlivých vozidel si zvolí pojistník v Seznamu z těchto typů pojištění:

Speciál Plus

54.000.000,-Kč pro věcné škody a ušlý zisk,

54.000.000,-Kč pro škody na zdraví nebo usmrcením,

nebo

Super Plus

70.000.000,-Kč pro věcné škody a ušlý zisk,

70.000.000,-Kč pro škody na zdraví nebo usmrcením.

##### **5.2. Připojištění**

- 5.2.1 Připojištění lze sjednat jen při současném sjednání Pojištění odpovědnosti. Zánikem Pojištění odpovědnosti zaniká i k němu sjednané připojištění.
- 5.2.2 K Pojištění odpovědnosti lze připojistit pro případ náhlého poškození nebo zničení čelní sklo vozidla (tzn. skleněná čelní výplň) v případě, že ke škodě došlo samostatně bez poškození dalších částí vozidla.
- 5.2.2.1 Rozsah tohoto připojištění si pak zvolí pojistník v Seznamu z limitů pojistného plnění uvedených v aktuálním sazebníku pojistitele.
- 5.2.2.2 Limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu jednoho pojistného roku na vozidle.
- 5.2.2.3 Výše spoluúčasti je 500,-Kč z každé pojistné události.
- 5.2.2.4 Připojištění čelního skla se nevztahuje na související škody, kterými může být např. poškození dálniční známky, laku, čalounění apod.
- 5.2.2.5 Připojištění čelního skla nelze uzavřít v případě, že je skleněná čelní výplň jakýmkoli způsobem poškozena (prasklinky, škrábance, důlky, jiné poškození od kamínků apod.).
- 5.2.3. V této Smlouvě je ke každému Pojištění odpovědnosti bezplatně sjednáno Úrazové připojištění řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena, které se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP 0906 (dále jen „VPPUP“) a čl. 5 DPPPOV.
- 5.2.4. V této Smlouvě je ke každému Pojištění odpovědnosti typu Super Plus bezplatně sjednáno Pojištění léčebných výloh pro řidiče pojištěného vozidla při pobytu v cizině, které se řídí Pojistnými podmínkami pro pojištění léčebných výloh LV 1/07 a (dále jen

„PPPLV“) a čl. 6 DPPPOV.

## 6. Pojistné, slevy, přírážky, správa pojištění

- 6.1 Sazby pojistného, slevy a přírážky se řídí aktuálním sazebníkem pojistitele platným ke dni počátku pojištění jednotlivého vozidla uvedeného v Seznamu. Roční pojistné pro pojištění jednotlivých vozidel, u nichž datum počátku je totožné s datem počátku Smlouvy, je uvedeno v Seznamu a vztahuje se na první pojistný rok Smlouvy.
- 6.2 Dojde-li v průběhu pojištění ke změně aktuálního flotilového sazebníku pojistitele, pak pojistné jednotlivého Pojištění odpovědnosti se změní až od výročního dne Smlouvy.
- 6.3 Pojistitel poskytne flotilovou slevu ve výši 40%.
- 6.4 Pojistitel provádí každoročně vyhodnocení škodního průběhu pojištění souboru vozidel pojištěných na základě této smlouvy. Škodní průběh se stanoví jako poměr vyplaceného a rezervovaného pojistného plnění z pojistných událostí vyhodnocovaného období k zaslouženému pojistnému téhož vyhodnocovaného období. Rezervovaným pojistným plněním se rozumí odborně odhadnuté plnění z dosud neuzavřených, pojistiteli v průběhu vyhodnocovaného období oznámených pojistných událostí.
- 6.5 Pojistitel provádí předpis hromadných úhrad pojistného (dále jen „Předpis pojistného“) ve výši odpovídající sjednanému pojistnému období, a to vždy pro celý soubor vozidel najednou. Odchylně od pojistných podmínek se ujednává, že pojistné je splatné k datu splatnosti uvedenému na tomto Předpisu pojistného. Pojistitel v Předpisu pojistného zohlední pouze ty změny, které mu k datu vystavení Předpisu pojistného byly známy. Ostatní změny zohlední až v následujícím řádném Předpisu pojistného.
- 6.6 Pojistné pojistník hradí na základě jemu vystaveného Předpisu pojistného ke dni jeho splatnosti na účet zplnomocněného makléře, č.ú. 5025001117/5500 variabilní symbol – číslo této Smlouvy. Splatnost pojistného je uvedena na Předpisu pojistného.)
- 6.7 Zaplaceným pojistným uhraduje pojistitel své pohledávky na pojistném v pořadí, v jakém po sobě vznikly.
- 6.8 Pokud pojistník nebo jím zplnomocněný makléř s právem inkasa pojistného nesouhlasí s Předpisem pojistného a svůj odůvodněný nesouhlas oznámí pojistiteli do 5 pracovních dnů od doručení Předpisu pojistného, bude Předpis pojistného vystaven znovu se zapracováním oprávněných námitek. Pokud svůj odůvodněný nesouhlas oznámí pojistiteli po této lhůtě, je povinen Předpis pojistného uhradit a případný přeplatek/nedoplatek bude pojistitelem zohledněn v následném Předpisu pojistného.

## 7. Zvláštní ujednání

- 7.1 Odchylně od DPPPOV čl. 3 se pro Pojištění odpovědnosti ujednává, že nebude uplatňován systém bonus/malus.
- 7.2 Mění se znění bodu 6.2. této Smlouvy takto: Aktuální sazebník pojistitele je platný po celou dobu pojištění.
- 7.3 Odchylně od bodu 5.2.2.3. této Smlouvy se sjednává pojištění čelního skla bez spoluúčasti.

## 8. Ochrana informací

- 8.1. Smluvní strany se zavazují, že všechny vzájemně předávané podklady, know-how, marketingové informace a obdobné informace, tvořící předmět obchodního tajemství, budou považovat za utajené a v souladu s obecně závaznými právními předpisy je nebudou sdělovat třetím osobám (s výjimkou splnění zákonné povinnosti pojistitele vůči ČKP či jinými právními předpisy stanovených povinností) a budou tyto informace chránit před zneužitím. Ochrana nepodléhá ty informace, které jsou zřejmé z tištěných

reklamních publikací nebo jsou jinak obecně známými údaji.

## 9. Závěrečná ustanovení

- 9.1. Zánikem této Smlouvy zanikají současně všechna pojištění celého souboru vozidel.
- 9.2. Pojistník pověřil pojišťovacího makléře SATUM CZECH s.r.o., IČ 25373951, vedením (řízením) a zpracováním jeho pojistného zájmu včetně vyřizování pojistných událostí. Obchodní styk, který se bude týkat této pojistné smlouvy, bude prováděn výhradně prostřednictvím tohoto zplnomocněného makléře, který je oprávněn přijímat a předávat smluvně závazná oznámení, prohlášení a rozhodnutí smluvních stran partnerů. Tato skupinová pojistná smlouva byla vypracována ve 3 vyhotoveních. Pojistník, zplnomocněný makléř a pojistitel obdrží po jednom vyhotovení.
- 9.3. Prohlášení smluvních stran:
- Pojistník prohlašuje, že před uzavřením této pojistné smlouvy mu byly oznámeny informace o pojistiteli v rozsahu platných ustanovení § 66 zákona o pojistné smlouvě.
  - Smluvní strany prohlašují, že si obsah této pojistné smlouvy, všeobecných, doplňkových a zvláštních pojistných podmínek, jakož i všech příloh pojistné smlouvy, před jejím podpisem přečetly, že je jim jasný a srozumitelný a že s ním a s nimi bez výhrad souhlasí. Na důkaz toho připojují níže své podpisy.
- 9.4. Sjednává se, že veškerá vozidla jsou pojištěna od okamžiku nabytí vlastnictví vozidla pojištěným (tzn. od skutečného převzetí vozidla od prodejce, leasingové společnosti apod.). Vlastnictví může vzniknout koupí vozidla nebo přechodem vlastnického práva k vozidlu na pojištěného z leasingové smlouvy uzavřené pojištěným. Toto ujednání se vztahuje také na vozidla nová, která pojištěný bude užívat na základě leasingových či obdobných smluv a která má pojištěný podle uzavřené leasingové či obdobné smlouvy povinnost pojistit. Pokud pojištěný toto vozidlo požaduje pojistit, je povinen toto oznámit pojistiteli prostřednictvím makléřské společnosti nejpozději do 30 kalendářních dnů od převzetí vozidla nebo přidělení nové registrační značky (případně původní registrační značky).
- Všechna vozidla, která budou připojištěna v průběhu pojistného období a která jsou ve vlastnictví pojištěného nebo je má pojištěný v oprávněném užívání, budou připojištěna za stejných podmínek a pojistných sazeb, které byly nabídnuty v rámci veřejné zakázky, za poměrnou část pojistného odpovídající době pojištění těchto vozidel.
- Zadavatel si vyhrazuje právo dopojistit uvedená vozidla v těchto obchodních podmínkách v průběhu plnění této veřejné zakázky v závislosti na skončení platnosti pojištění těchto vozidel
- 9.5. Doložka platnosti právního úkonu dle § 41 zák. č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů. O uzavření této Smlouvy rozhodla Rada městského obvodu Moravská Ostrava a Přívoz usnesením č. 1852/18.04.2014/3112.... ze dne ... 26.04.2012.....

- 9.6. Nedílnou součástí této pojistné smlouvy jsou:
- příloha č. 1 - VPPPOV, VPPUP, DPPPOV, ZPPVOZ, PPPLV,
  - příloha č. 2 - aktuální sazebník pojistného,
  - příloha č. 3 - vzor Seznamu,
  - příloha č. 4 - plná moc makléře.
- příloha č. 5 poskytnuté služby nad rámec Zadávací dokumentace.
- 9.7. Tato Smlouva nabývá platnosti podpisem oběma smluvními stranami a účinnosti dne 1.5.2012.

V Ostravě dne 25.4.2012

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ  
POJIŠŤOVNA, A. S.  
VIENNA INSURANCE GROUP  
REGIONÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ (19)  
OSTRAVA

Černá louka 74, Přívoz, 702 00 Ostrava  
Telefon: 596 115 233, fax: 596 115 242

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.  
Vienna Insurance Group  
Vladimíra Balíková  
vrchní disponent-upisovatel

ČESKÁ PODNIKATELSKÁ  
POJIŠŤOVNA, A. S.  
VIENNA INSURANCE GROUP  
REGIONÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ (19)  
OSTRAVA

Černá louka 74, Přívoz, 702 00 Ostrava  
Telefon: 596 115 233, fax: 596 115 242

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.  
Vienna Insurance Group  
Alan Zahrada  
regionální ředitel

V Ostravě dne 26.04.2012

STATUTÁRNÍ MĚSTO OSTRAVA  
Moravská Ostrava a Přívoz  
Městský úřad  
Městského obvodu  
36

statutární město Ostrava, městský obvod  
Moravská Ostrava a Přívoz  
Ing. Petra Bernfeldová  
místostarostka městského obvodu

# ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a. s.

## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA VPPPOV 2/07

### OBSAH

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Pojistná událost, pojistná nebezpečí, rozsah pojištění
- Článek 3 Územní platnost pojištění
- Článek 4 Výluky z pojištění
- Článek 5 Právo pojistitele na úhradu vyplacené částky
- Článek 6 Povinnosti pojistitele
- Článek 7 Povinnosti pojištěného, pojistníka
- Článek 8 Vznik a doba trvání pojištění
- Článek 9 Změny a záruk pojištění
- Článek 10 Plnění pojistitele, limit pojistného plnění
- Článek 11 Pojistné
- Článek 12 Bonus / Malus
- Článek 13 Přechod práv na pojistitele
- Článek 14 Doručování
- Článek 15 Výklad pojmů
- Článek 16 Závěrečná ustanovení

### Článek 1

#### Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (dále jen „pojištění odpovědnosti“), které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, prováděcí vyhláškou Ministerstva financí, případně zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „ZPS“), těmito všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen „VPPPOV“) a doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „DPPPOV“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění odpovědnosti se řídí občanským zákoníkem.
2. Pojištění odpovědnosti je pojištěním škodovým, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
3. V jedné pojistné smlouvě lze současně se smluvním pojištěním odpovědnosti sjednat i další druhy pojištění, které se řídí příslušnými všeobecnými pojistnými podmínkami a příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami.

### Článek 2

#### Pojistná událost, pojistná nebezpečí, rozsah pojištění

1. Pojistnou událostí se rozumí taková škodná událost, za kterou je pojištěný odpovědný a s níž tyto VPPPOV spojují vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
2. Nestanoví-li zákon nebo tyto VPPPOV jinak, má pojištěný nárok, aby pojistitel za něho nahradil v rozsahu a ve výši podle zvláštního právního předpisu poškozeným uplatněné a prokázané nároky na náhradu:
  - a) škody na zdraví nebo usmrcením,
  - b) škody vzniklé poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škody vzniklé odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat,
  - c) škody, která má povahu ušlého zisku,
  - d) účelně vynaložených nákladů spojených s právním zastoupením při uplatňování nároků podle písmen a) až c), v souvislosti se škodou podle písmene b) nebo c) však jen v případě okamžitého uplynutí lhůty podle článku 10 odst. 2 nebo neoprávněného odmítnutí nebo neoprávněného krácení pojistného plnění pojistitelem,pokud k pojistné události, ze které tato škoda vznikla a za kterou pojištěný odpovídá, došlo v době trvání pojištění odpovědnosti.

### Článek 3

#### Územní platnost pojištění

1. Pojištění odpovědnosti se vztahuje na škodná události, které nastanou během trvání pojištění odpovědnosti na území všech členských států Evropské unie a jiných států Evropského hospodářského prostoru a dalších států uvedených v seznamu států, který stanoví Ministerstvo financí vyhláškou.
2. Pojištění odpovědnosti platí i na území jiných států než států uvedených v odst. 1 tohoto článku, pokud pojistitel tuto platnost pojištění vyznačil na mezinárodní kartě automobilového pojištění (zelené kartě).

### Článek 4

#### Výluky z pojištění

1. Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nehradí:

- a) škodu, kterou utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena,
  - b) škodu, která má povahu ušlého zisku, a škodu vzniklou poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škodu vzniklou odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat (dále jen „včetně škoda“), za kterou pojištěný odpovídá svému manželu nebo osobám, které s ním v době vzniku škodní události žily ve společné domácnosti s výjimkou škody podle článku 2 odst. 2 písm. c) VPPPOV, jestliže tato škoda souvisí se škodou podle článku 2 odst. 2 písm. a) VPPPOV,
  - c) škodu na vozidle, jehož provozem byla škoda způsobena, jakož i na věcech přepravovaných tímto vozidlem, s výjimkou škody způsobené na věci, kterou měla tímto vozidlem přepravovaná osoba na sobě nebo u sebe, a to v rozsahu, v jakém pojištěný za škodu odpovídá,
  - d) škodu podle článku 2 odst. 2 písm. b) a c) VPPPOV vzniklou mezi vozidly jízdní soupravy tvořené motorovým a přípojným vozidlem, jakož i škodu na věcech přepravovaných těmito vozidly, nejedná-li se o škodu způsobenou provozem jiného vozidla,
  - e) škodu vzniklou manipulací s nákladem stojícího vozidla,
  - f) náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče, dávek nemocenského pojištění (péče) nebo důchodů z důchodového pojištění v důsledku škody na zdraví nebo usmrcením, které utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla tato škoda způsobena,
  - g) škodu způsobenou provozem vozidla při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodě nebo soutěži, s výjimkou škody způsobené při takovém účasti, jestliže je řidič při tomto závodě nebo soutěži povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích,
  - h) škodu vzniklou provozem vozidla při teroristickém činu nebo válečné události, jestliže má tento provoz příčinou souvislost s tímto činem nebo událostí.
2. Byla-li škoda způsobena vlastníku vozidla provozem jeho vozidla, které v době vzniku škody řídila jiná osoba, nebo osobě, která s vozidlem, jehož provozem byla této osobě škoda způsobena, oprávněně nakládá jako s vlastním, nebo se kterým oprávněně vykonává právo pro sebe, a jestliže v době vzniku škody řídila vozidlo jiná osoba, je pojistitel povinen uhradit tomuto vlastníku nebo této osobě pouze škodu na zdraví nebo usmrcením.
  3. V případě střetu vozidel, která jsou ve vlastnictví téže osoby, se škoda způsobená této osobě hradí pouze tehdy, jestliže jde o různý provozovatele vozidel zúčastněných na vzniku škodní události a jestliže není současně tato osoba provozovatelem vozidla, na němž byla tato škoda způsobena.

### Článek 5

#### Právo pojistitele na úhradu vyplacené částky

1. Pojistitel má proti pojištěnému právo na náhradu toho, co za něho plnil, jestliže prokáže, že pojištěný:
  - a) způsobil škodu úmyslně,
  - b) porušil základní povinnost týkající se provozu na pozemních komunikacích a toto porušení bylo v přičinné souvislosti se vznikem škody, za kterou pojištěný odpovídá,
  - c) způsobil škodu provozem vozidla, které použil neoprávněně,
  - d) bez zřetele hodného důvodu nesplnil povinnost podle zvláštního právního předpisu ohlásit dopravní nehodu, která je škodnou událostí, a v důsledku toho byla zřízena možnost řádného šetření pojistitele podle článku 10, odst. 2 VPPPOV,
  - e) bezdůvodně nesplnil povinnost podle článku 7 odst. 1 písm. a) a b) a v důsledku toho byla zřízena možnost řádného šetření pojistitele podle článku 10 odst. 2 VPPPOV,
  - f) bezdůvodně odmítl jako řidič vozidla podrobit se na výzvu příslušníku policie zkoušce na přítomnost alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
  - g) má uzavřeno sezónní pojištění a způsobil pojistnou událost tzv. mimo sezónu.
2. Pojistitel má proti pojistníkovi právo na úhradu částky, kterou vyplatil z důvodu škody způsobené provozem vozidla, jestliže její příčinou byla skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl pojistitel zjistit při sjednávání pojištění, a která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná.
3. Součet požadovaných náhrad podle odst. 1 a 2 tohoto článku nesmí být vyšší než plnění vyplacené pojistitelem v důsledku škodní události, se kterou toto právo pojistitele souvisí.

## Článek 6 Povinnosti pojistitele

1. Pojistitel je povinen vydat pojistníkovi bezprostředně po uzavření pojistné smlouvy týkající se tuzemského vozidla doklad o pojištění odpovědnosti (dále jen „doklad o pojištění“) a na žádost pojistníka zelenou kartu.
2. Zanikne-li pojištění odpovědnosti, je pojistitel povinen vydat pojistníkovi na základě jeho žádosti ve lhůtě 15 dnů ode dne jejího doručení potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodním průběhu zaniklého pojištění.
3. Na základě písemné žádosti pojistníka je pojistitel povinen vyhotovit za úplatu druhopis pojistné smlouvy, dokladu o pojištění odpovědnosti, zelené karty, potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodním průběhu zaniklého pojištění.

## Článek 7 Povinnosti pojištěného, pojistníka

1. Pojištěný má zejména tyto povinnosti:
  - a) bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli, že došlo ke škodní události s uvedením skutkového stavu týkajícího se této události, předložit k tomu příslušné doklady, které si pojistitel vyžádá, umožnit pojistiteli pořízení jejich kopií a v průběhu šetření škodní události postupovat v souladu s pokyny pojistitele,
  - b) bez zbytečného odkladu písemně pojistiteli sdělit, že:
    - bylo proti němu uplatněno právo na náhradu škody a vyjádřit se k požadované náhradě a její výši,
    - v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno správní nebo trestní řízení a neprodleně informovat pojistitele o jeho průběhu a výsledku,
    - poškozeným byl uplatněn nárok na náhradu škody u soudu nebo jiného příslušného orgánu, pokud se o této skutečnosti dozví,
  - c) bez zbytečného odkladu doložit poškozenému na jeho žádost údaje nezbytné pro uplatnění práva poškozeného na náhradu škody, zejména své jméno, příjmení a bydliště, jméno a příjmení a bydliště nebo obchodní jméno a sídlo, popřípadě místo podnikání vlastníka vozidla, obchodní jméno a sídlo, popřípadě místo podnikání pojistitele, u něhož bylo sjednáno pojištění odpovědnosti, číslo pojistné smlouvy a jedná-li se o vozidlo, které podléhá evidenci vozidel (dále jen „evidované vozidlo“), státní poznávací značku nebo registrační značku vozidla, kterým byla škoda způsobena,
  - d) bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli všechny změny ve skutečnostech, které pojištěný sdělil při sjednání pojištění,
  - e) počínat si tak, aby škodní událost nenastala, a pokud dojde k této události, je pojištěný povinen učinit veškerá možná opatření zabráňující zvětšování rozsahu škody,
  - f) poskytnout pojistiteli součinnost potřebnou ke zjištění příčin škodní události a podat pravdivá vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu,
  - g) zabezpečit vůči jinému právo na náhradu škody, jakož i právo na postih a vypořádání.
2. Pojistník má zejména tyto povinnosti:
  - a) odpovědět pravdivě a úplně na všechny dotazy pojistitele při sjednávání pojištění odpovědnosti. Bylo-li na základě nepravdivých, nedoložených nebo neúplných skutečností stanoveno nižší pojistné, má pojistitel právo na zaplacení dlužného pojistného od počátku pojištění a úhradu vzniklých administrativních a jiných nákladů s tímto souvisejících ve výši 2.000,- Kč,
  - b) při sjednávání pojištění odpovědnosti předložit na základě požadavku pojistitele potvrzení o škodním průběhu z předcházejícího pojištění,
  - c) v pojistitelem určené lhůtě, nejpozději však do 15 dnů od uzavření pojistné smlouvy pojistiteli sdělit údaje k pojištěnému vozidlu, které nebyly pojistníkovi známy v době uzavření pojistné smlouvy. Zelenou kartu pojistitel vystaví po obdržení tohoto sdělení,
  - d) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli skutečnosti uvedené v článku 9, odst. 2, písm. a) až d) VPPPOV,
  - e) po zániku pojištění odpovědnosti bez zbytečného odkladu odevzdat pojistiteli doklad o pojištění a zelenou kartu, pokud byla vydána. Pojistitel je povinen vrátné doklady o pojištění a zelené karty bez zbytečného odkladu pojistníkovi písemně potvrdit,
  - f) umožnit pojistiteli kdykoliv provést kontrolu podstatných dokladů pro výpočet pojistného,
  - g) platit pojistné za dobu trvání pojištění způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě.

## Článek 8 Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojištění odpovědnosti vzniká na základě pojistné smlouvy, která musí mít písemnou formu.

2. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl přijat ve lhůtě, kterou navrhovatel určil, a neurčil-li ji, do 1 měsíce ode dne, kdy osoba, které byl návrh určen, tento návrh obdržela.
3. Návrh pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v návrhu, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odst. 2. Pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplaceno.
4. Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později. Takový den je v pojistné smlouvě označen jako počátek pojištění.
5. Pojištění odpovědnosti se sjednává na dobu neurčitou, pokud není ujednáno, že se sjednává na dobu určitou (pojištění krátkodobé), nejméně však na dobu tří měsíců.
6. Sezónní pojištění je sjednáno na dobu neurčitou.

## Článek 9 Změny a zánik pojištění

1. Změn v pojistné smlouvě lze dosáhnout pouze písemnou dohodou účastníků, jinak jsou neplatné.
2. Pojištění odpovědnosti zaniká:
  - a) dnem, kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, oznámil pojistiteli změnu vlastníka tuzemského vozidla,
  - b) dnem, kdy vozidlo přestalo jako vozidlo fyzicky existovat,
  - c) dnem vyřazení tuzemského vozidla z evidence vozidel,
  - d) odcizením vozidla; nelze-li dobu odcizení vozidla přesně určit, považuje se vozidlo za odcizené, jakmile Policie České republiky přijala oznámení o odcizení vozidla,
  - e) dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi; tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc a upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění odpovědnosti v případě nezaplacení dlužného pojistného; lhůtu stanovenou pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit,
  - f) písemnou výpověď ke konci pojistného období u pojištění, kde je sjednáno běžné pojistné. Výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná,
  - g) písemnou výpověď smlouvy do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidená výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zanikne,
  - h) dohodou; tato dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná,
  - i) uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno.
3. Jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku, má pojistník právo bez udání důvodů odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, je ve stejné lhůtě povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

## Článek 10 Plnění pojistitele, limit pojistného plnění

1. Plnění pojistitele je splatné do 15 dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit nebo jakmile pojistitel obdržel pravomocné rozhodnutí soudu o své povinnosti poskytnout pojistné plnění.
2. Pojistitel je povinen provést šetření škodní události bez zbytečného odkladu. Ve lhůtě do 3 měsíců ode dne, kdy bylo oprávněnou osobou uplatněno právo na plnění z pojištění odpovědnosti, je pojistitel povinen:
  - a) ukončit šetření pojistné události a sdělit poškozenému výši pojistného plnění, jestliže nebyla zpochybněna povinnost pojistitele plnit z pojištění odpovědnosti a nároky na náhradu škody byly prokázány, nebo
  - b) podat poškozenému písemně vysvětlení k těm jím uplatněným nárokům na náhradu škody, které byly pojistitelem zamítnuty nebo u kterých bylo plnění pojistitele sníženo.
3. Nesplní-li pojistitel povinnost podle odst. 2 tohoto článku, zvyšuje se částka pojistného plnění, jehož se prodlení pojištěný týká, o úrok z prodlení. Sažba úroku z prodlení se stanoví ve výši diskontní sazby stanovené Českou národní bankou, platné k prvnímu dni prodlení, navýšené o 4 % ročně.
4. Právo uplatnit u pojistitele svůj nárok na plnění podle článku 2, odst. 2 VPPPOV má i poškozený.
5. Limitem pojistného plnění se rozumí nejvyšší hranice plnění pojistitele při jedné škodní události, a jeho výše pro jednotlivá pojistná nebezpečí dle



článek 2, odst. 2 VPPPOV je uvedena v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách.

- Pojistitel v rámci limitu pojistného plnění pro škodu na zdraví nebo usmrcením rovněž uhradí náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče v důsledku škody na zdraví nebo usmrcením, pokud je pojištěný povinen je uhradit podle zvláštních právních předpisů.
- V případě škody usmrcením náleží pozůstalým jednorázové odškodnění podle zvláštního právního předpisu.
- Nahradil-li pojištěný poškozenému část nebo celý nárok vzešlý ze škodní události, má pojištěný proti pojistiteli právo na vydání jím uhrazené částky. Za tím účelem je pojistitel oprávněn přezkoumat, popř. předchodit všechny předložené doklady se škodnou událostí související.

#### Článek 11 Pojistné

- Pojistné je úplatou za pojistitelem poskytovanou pojistnou ochranu. Jeho výše, způsob placení a splatnost je uvedena v pojistné smlouvě. Pojistné je kalkulováno pro roční pojistné období.
- Pro pojištění sjednaná na dobu neurčitou nebo na dobu určitou nejmeně jednoho roku je sjednáno běžné pojistné, které je splatné prvního dne pojistného období, nestanoví-li pojistná smlouva jinak. Délka pojistného období může být roční, pololetní nebo čtvrtletní, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak.
- Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy nebo dnem dohodnutým v pojistné smlouvě.
- Pro pojištění sjednaná na dobu určitou kratší než jeden rok je sjednáno jednorázové pojistné, které je splatné dnem počátku pojištění, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.
- Zaplacením pojistného se rozumí den, kdy bylo pojistné uhrazeno pojistiteli (jím pověřené osobě) v hotovosti. V případě bezhotovostní platby převodem z účtu nebo platby poštovní poukázkou je to den, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojistitele.
- Zanikne-li pojištění odpovědnosti před uplynutím doby, za kterou bylo pojistné zapláceno, má pojistitel právo na pojistné do konce kalendářního měsíce, ve kterém pojištění odpovědnosti zaniklo. Zbývající část pojistného je pojistitel povinen vrátit. Nastala-li v době do zániku pojištění odpovědnosti škodní událost, vzniká pojistiteli právo na pojistné podle věty první tohoto odstavce; povinnost zbývající část pojistného vrátit má pouze tehdy, jestliže mu z této škodní události nevznikne povinnost plnit.
- Jestliže pojistník nesplnil povinnost mu uloženou v článku 7, odst. 2, písm. c) těchto pojistných podmínek, není pojistitel povinen do doby splnění této povinnosti vrátit pojistníkovi pojistné podle odst. 6 tohoto článku ani mu vydat potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodním průběhu zániklého pojištění.
- Pojistné je splatné v tuzemské měně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Pokud pojistné nebylo zapláceno včas a ve sjednané výši, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
- Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení pojistného upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného na následující pojistné období. V případě, že pojistník s touto úpravou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele písemně do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhané změně výše pojistného dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pokud není v uvedené lhůtě nesouhlas vyjádřen, pojištění odpovědnosti nezaniká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.

#### Článek 12 Bonus / Malus

Při sjednávání výše pojistného v pojistné smlouvě pojistitel zohlední předcházející škodní průběh pojištění odpovědnosti pojistníka, a to slevou na pojistném v případě bezškodního průběhu pojištění (tzv. bonus) nebo přírůstkem k pojistnému v případě výplaty pojistného plnění z pojištění odpovědnosti (tzv. malus).

#### Článek 13 Přechod práv na pojistitele

- Pokud pojistitel nahradil za pojištěného škodu, přechází na něho až do výše vyplacených částek právo pojištěného na náhradu škody proti jinému, případně jiné obdobné právo, které mu v souvislosti s jeho odpovědností za škodu vzniklo.

- Má-li pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky nebo snížení důchodu nebo na zastavení jeho výplaty, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku uhradil nebo za něj vyplácí důchod.
- Na pojistitele přechází právo na úhradu nákladů řízení o náhradě škody, které pojištěnému bylo přiznáno v soudním řízení, pokud je pojistitel za něj uhradil.
- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastaly okolnosti odůvodňující práva uvedená v předchozích bodech tohoto článku a předat mu doklady k uplatnění těchto práv.

#### Článek 14 Doručování

- Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají pojištění odpovědnosti, se podávají písemně.
- Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na poslední pojistiteli známou adresu.
- Písemnost pojistitele odeslaná poštou doporučenou zásilkou pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
  - převzetí zásilky,
  - odepření přijetí zásilky,
  - vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedené adrese zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
- Nebyl-li adresát zastížen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl.
- Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele.

#### Článek 15 Výklad pojmy

- Vozidlem se rozumí silniční vozidlo, zvláštní vozidlo a trolejbus ve smyslu zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.
- Vozidlem určeným ke zvláštnímu účelu se rozumí vozidlo, jehož používání je spojeno s podstatně zvýšeným pojistným rizikem. Jedná se zejména o následující druhy použití vozidla: vozidlo s právem přednostní jízdy (vyjma sanitního vozu), vozidlo taxislužby, vozidlo určené k přepravě nebezpečných věcí, k pronájmu (autopůjčovna), k výcviku řidičů nebo k odvozu komunálního odpadu a zabezpečení sjízdnosti, schůdnosti a čistoty pozemních komunikací. V pojistné smlouvě musí být odpovídající druh použití vozidla uveden. Přeprava nebezpečných věcí silniční dopravou je upravena zvláštními předpisy.
- Pojistníkem je osoba, která uzavřela s pojistitelem smlouvu o pojištění odpovědnosti a je povinna platit pojistné.
- Pojištěným je ten, na jehož odpovědnost za škodu se pojištění odpovědnosti vztahuje.
- Poškozeným je ten, komu byla provozem vozidla způsobena škoda a má podle těchto pojistných podmínek nárok na náhradu škody.
- Oprávněnou osobou se rozumí osoba, která v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- Oprávněným uživatelem vozidla se rozumí osoba, která jako vlastník nebo se souhlasem vlastníka pojištěného vozidla užívá.
- Pojistným obdobím je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
- Věci u sebe se rozumí věci spojené s účelem cesty, s výjimkou přepravovaných nákladů, nikoliv však věci, které se svoji povahou či množstvím uvedenému účelu vymykají. Za věci u sebe v osobním vozidle se považují i věci v zavazadlovém prostoru a na střeše.
- Porušením základních povinností při provozu vozidla na pozemních komunikacích se rozumí:
  - provozování vozidla, které svoji konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadavkům bezpečnosti silničního provozu, obsluhujících osob, přepravovaných osob a věcí,
  - provozování vozidla, jehož technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
  - řízení vozidla osobou, která není držitelem příslušného řidičského oprávnění, s výjimkou řízení vozidla osobou, která se na vozidlo řídí nebo skládá zkoušku z řízení vozidla, a to vždy pouze pod dohledem oprávněného učitele nebo řidiče cvičitele individuálního výcviku,
  - řízení vozidla osobou, které byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo, v době tohoto zákazu,

- c) řízení vozidla osobou, která byla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
  - f) předání řízení vozidla osobě uvedené v písmenech c), d) nebo e) tohoto odst.
11. Škodní událostí je způsobení škody provozem vozidla.
12. Výroční den počátku pojištění je den, který se číslem dne v měsíci a pojmenováním měsíce shoduje se dnem počátku pojištění. Je-li den počátku pojištění 29. únor, výroční den počátku pojištění je poslední kalendářní den měsíce února.
13. Sezónní pojištění je pojištění uzavřené na dobu neurčitou, přičemž v pojistné smlouvě je uveden počátek a konec sjednané sezóny, za niž pojistník platí pojistné. Pojištění je účinné po celou dobu jeho trvání,

způsobí-li však pojištěný pojistnou událost mimo sezónu, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil. Sezóna se po celou dobu trvání pojištění každoročně opakuje. Sazba pojistného pro sezónní pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.

14. Krátkodobé pojištění má v pojistné smlouvě stanoven počátek a konec pojištění. Minimální délka krátkodobého pojištění jsou tři měsíce, maximální jeden rok. Sazba pojistného pro krátkodobé pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.

#### Článek 16

##### *Závěrečná ustanovení*

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. března 2007.

## VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ÚRAZU UP0906

## OBSAH

- Uvodní ustanovení
- Článek 1 Výklad pojmů
- Článek 2 Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)
- Článek 3 Vznik a doba trvání pojištění
- Článek 4 Pojistné a pojistné období
- Článek 5 Zánik pojištění
- Článek 6 Důsledky neplacení pojistného
- Článek 7 Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění
- Článek 8 Změny v pojistné smlouvě
- Článek 9 Účastníci pojištění
- Článek 10 Povinnosti pojistníka a pojištěného
- Článek 11 Pojistná událost
- Článek 12 Pojistné plnění
- Článek 13 Plnění za smrt způsobenou úrazem
- Článek 14 Plnění za trvalé následky úrazu
- Článek 15 Plnění denního odškodného
- Článek 16 Snižování pojistného plnění
- Článek 17 Výluky z pojištění
- Článek 18 Doručování písemností
- Závěrečná ustanovení

## ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Soukromé úrazové pojištění, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojišťovna“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZPS“), těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0906 (dále jen „VPPUP“), Doplňkovými pojistnými podmínkami pro jednotlivá pojistná nebezpečí (dále jen „DPF“) a pojistnou smlouvou. Ostatní práva a povinnosti účastníků pojištění se řídí Občanským zákoníkem. Veškeré pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy.

## Článek 1 – Výklad pojmů

VPPUP vymezují následující pojmy:  
**Pojištník** – fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu a je povinna platit pojistné; v případě fyzické osoby je pro uzavření pojistné smlouvy nezbytná její zletilost.  
**Pojištěný** – fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.  
**Oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.  
**Obmyslená osoba** – osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného podle pojistné smlouvy nebo ZPS.  
**Pojistná smlouva** – je smlouvou o finančních službách, ve které se pojišťovna zavazuje v případě vzniku pojistné události vyplácet pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojištník se zavazuje platit pojišťovně pojistné.  
**Pojistná smlouva uzavřená formou obchodu na dálku** – je smlouvou uzavřenou s použitím prostředků komunikace na dálku (např. uzavření pojistné smlouvy na internetu).  
**Pojistka** – písemné potvrzení pojišťovny o uzavření pojistné smlouvy.  
**Pojistná částka** – částka dohodnutá v pojistné smlouvě, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události.  
**Pojistná doba** – doba, na kterou se pojištění sjednává.  
**Pojistná událost** – nahodilá skutečnost bližše označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.  
**Nahodilou skutečností** – skutečností, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.  
**Pojistné** – úplata za poskytování pojistné ochrany.  
**Pojistné období** – dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.  
**Pojistné plnění** – náhrada od pojišťovny v případě, že dojde k pojistné události.  
**Vínkulace** – vázná výplata pojistného plnění na udělení souhlasu třetí osoby vyplývající z pojistné smlouvy.  
**Oceňovací tabulky** – dokumenty pojišťovny, které obsahují zásady plnění pojišťovny za trvalé následky úrazu a za dobu nezbytného léčení úrazu a jsou k nahlédnutí na všech obchodních místech pojišťovny.  
**Pojistným rizikem** – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události.

## Článek 2 – Pojistná nebezpečí (Druhy pojištění)

1. Pojištění v rámci úrazového pojištění sjednává pojištěný:
  - pro případ smrti způsobené úrazem
  - pro případ trvalých následků úrazu
  - pro případ nezbytného léčení úrazu (dále jen „denní odškodné“)
2. Pojištník může sjednat i jiné druhy úrazového pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ta ustanovení VPPUP, která jsou mu svou povahou a účelem nejbližší.
3. Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění ohnoso, jehož účelem je v důsledku pojistné události získání dohodnuté finanční částky.
4. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat úrazové pojištění i s dalšími druhy pojištění. Pro tato pojištění platí pojistné podmínky platné pro daný druh pojištění.

## Článek 3 – Vznik a doba trvání pojištění

1. Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.
2. Pojištník vydá pojištníkovu pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
3. Pojištění začíná v 00:00 hod. dne sjednání v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

4. Pojištění končí v 00:00 hod. dne, který je v pojistné smlouvě určen jako konec pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Úrazové pojištění nelze přerušit, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
6. Podstatnou součástí pojistné smlouvy je prohlášení pojištěného o jeho zdravotním stavu nebo zdravotní dotazník jím vyplněný a podepsaný a další údaje, na které byl pojištěným dotázán. Pojištěný, popř. pojištník, jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojišťovny týkající se sjednávání pojištění. To platí také při změně pojištění. Vědomě nepravdivé nebo vědomě neúplné odpovědi pojištěného nebo pojištníka mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí plnění, anebo přiměřeně snížení plnění ze strany pojišťovny v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací.
7. Pojištník je oprávněn přezkoumat informace, které o svém zdravotním stavu pojištěný uvedl, zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil. To platí také při změně pojištění. Pojištník je též oprávněn nechat přezkoumat zdravotní stav pojištěného lékařem, kterého sám určí.
8. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojištník podpisem pojistné smlouvy.
9. Informace, které pojištník získal o zdravotním stavu pojištěného, jsou důvěrné a mohou být využívány pouze pro potřeby pojišťovny.
10. Pojištění se sjednává na dobu určitou, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pojištník má právo stanovit vyšší minimální a maximální částky pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a stanoví nejvyšší a nejnižší vstupní věk.

## Článek 4 - Pojistné a pojistné období

1. Pojistné se stanoví v pojistné smlouvě buď jako běžné pojistné nebo jednorázové pojistné. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Běžné pojistné se hraří za dohodnutá pojistná období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění a je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud je výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho vstupní věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.
3. Jednorázové a první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné za další pojistná období (následně pojistné) je splatné první den tohoto pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Pojistné se platí v měně ČR a je splatné na území ČR, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Bylo-li ujednáno, lze běžné pojistné hradit ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně, za podmínek uvedených v pojistné smlouvě.
6. Pojištník má právo na pojistné za dobu od počátku do zániku pojištění. Nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadá, náleží pojištníkovi běžné pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojištníkovi vždy celé.
7. Nedojde-li k úhradě pojistného jeho příjmy inkasem a pojistné se hraří prostřednictvím pošty nebo peněžního ústavu, pojistné je zaplaceno okamžikem, kdy byla peněžní částka připsána na účet pojišťovny.
8. Chybně zasláné pojistné se považuje za nedoručené. Za chybně zasláné pojistné se považuje pojistné zasláné v rozporu s pojistnou smlouvou.
9. Případně přeplatky pojistného vrátí pojištník pojištníkovi pouze na základě jeho písemné žádosti.
10. Dlužní pojistník pojistné za více pojistných období a nepodléhá zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období bez ohledu na to, ze jaké pojistné období mělo být pojistné skutečně zaplacené.
11. O případné nedoplatky pojistného je pojištník oprávněn požádat pojištníkovi.
12. Pokud pojistné nebylo zaplaceno včas a je sjednané vyšší, je pojištník oprávněn požadovat úrok z prodlení a náklady spojené s vymáháním tohoto pojistného.
13. V případě změny podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěného, má pojištník právo nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojištník musí být o této změně informován nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
14. Mimo sjednané pojistné je pojištník oprávněn účtovat pojištníkovi výdaje a poplatky za úkony dle platného sazebníku poplatků, který je k nahlédnutí na obchodních místech pojišťovny.

## Článek 5 - Zánik pojištění

1. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Vypovědní lhůta je osmidenní a počíná běžet dnem doručení vypovědi, jejím uplynutím pojištník zaniká. Pokud-li pojištník vypověděl a bylo-li již zaplaceno pojistné nebo jeho část a z pojistné smlouvy není vypláceno pojistné plnění, vrátí pojištník uhrazené pojistné snížené o část pojistného náležící pojištníkovi vzhledem k době trvání pojištění a pojištěným rizikům a o náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a o poplatek dle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Pojištník, u kterého bylo sjednáno běžné pojistné, může pojištník nebo pojištník vypovědět ke konci pojistného období, vypovědět musí být doručena alespoň šest týdnů před koncem

- pojistného období. Pojištník zaniká uplynutím šestitýdenní vypovědní lhůty k nejbližšímu pojistnému období.
3. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění, u kterého bylo sjednáno jednorázové pojistné, vždy k poslednímu dni každého kalendářního měsíce, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Pokud pojištník v písemné žádosti o vypovědění pojištění s jednorázovým pojistným neuvede den zániku pojištění, který následuje po doručení vypovědi, zaniká pojištění uplynutím posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém byla vypověděl doručena pojištníkovi. Došlo-li k zániku pojištění a bylo-li jednorázové pojistné uhrazeno, vzniká pojištníkovi právo písemně požádat o výplatu odškodného, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Pojištník nebo pojištník může vypovědět pojištění do třech měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení vypovědi počíná běžet vypovědní lhůta 1 měsíc, jejím uplynutím pojištění zaniká.
5. Pojištník zaniká též písemnou dohodou účastníků. Pojištník zanikne dnem uvedeným v dohodě.
6. Pokud pojištník nesoúhlasí se změnou výše pojistného dle čl. 4 odst. 13, VPPUP, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce, kdy se o navrhované změně pojistného dozvěděl. Pojištník pak zanikne k pojistnému období, ve kterém měla být výše pojistného změněna.
7. Pojištník zaniká uplynutím pojistné doby nebo dnem, kdy došlo k úmrtí pojištěné osoby nebo v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.
8. Vypověděl pojistné smlouvy ze strany pojištníka se bere za doručeno, je-li doručena pojištníkovi na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

## Článek 6 - Důsledky neplacení pojistného

Pojištník zaniká z důvodu nezaplacení pojistného uplynutím 31 dnů od doručení oznámení k zaplacení pojistného nebo jeho částí pojištníkovi, nebylo-li v této lhůtě pojistné zaplaceno.

## Článek 7 - Odstoupení od pojistné smlouvy, odmítnutí plnění

1. Poruší-li pojištník nebo pojištěný úmyslně či z nedbalosti povinnosti uvedené v čl. 10 odst. 2, VPPUP, má pojištník právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojištník smlouvou neuzavřel. Stejně právo má pojištník i v případě, odmítne-li pojištěný dát souhlas k vyžádání informací od zdravotnických zařízení nebo odmítne-li se nechat vyšetřit lékařem, kterého pojištník určí. Toto právo může pojištník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
2. Pojištník má právo od pojistné smlouvy odstoupit v případě, jestliže mu pojištník nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění. Toto právo může pojištník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak jeho právo zanikne.
3. U pojistné smlouvy uzavřené na dálku má pojištník právo od pojistné smlouvy odstoupit ve lhůtě do 14 dnů ode dne potvrzení o uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu na jeho písemnou žádost po uzavření pojistné smlouvy byly sděleny pojistné podmínky.
4. Odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva ruší od počátku, v tomto případě pojištník ve lhůtě do 30 dnů vrátí pojištníkovi zaplacené pojistné ponížené o případně vyplacené pojistné plnění. V případě odstoupení od smlouvy ze strany pojištníka se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady vzniklé s uzavřením a správou pojištění a poplatek dle sazebníku poplatků. Ten, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojištníkovi částku vyplaceného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
5. Dozví-li se pojištník až po pojištění události, že její příčinou je skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné 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, je oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout; odmítnutím plnění pojištění zaniká.
6. Pojištník je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže od osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění obdržel při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrleslé údaje týkající se vzniku a rozsahu pojistné události nebo mu byly podstatné údaje zamlčeny.

## Článek 8 - Změny v pojistné smlouvě

1. Pojištník je povinen bez prodlení písemně sdělit pojištníkovi všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
2. Na základě písemné žádosti pojištníka může být po dohodě smluvních stran provedena změna rozsahu sjednaného pojištění. Možné změny jsou vždy uvedeny v pojistné smlouvě.
3. Podmínkou provedení změny rozsahu sjednaného pojištění je doplacení běžného pojistného do data změny. U jednorázově placených pojištění není možné změnu rozsahu sjednaného pojištění provést, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Dohodne-li se pojištník s pojištníkem na změně rozsahu již sjednaného pojištění, pojištník poskytne plnění ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou po datu účinnosti dohody o změně pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
5. Změny se provádí na základě písemné žádosti pojištníka. Lhůty pro provedení změny jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

### Článek 9 - Účastník pojištění

1. Účastníkem pojištění je vedle pojistitele pojistník, pojištěný a oprávněná osoba. Obmyšlená osoba se stává účastníkem pojištění teprve v případě smrti pojištěného, kdy nabývá práva a povinností z pojištění.
2. Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který není současně pojištěným, vstupuje do pojištění tímto dnem na jeho místo pojištěný, je-li zletilý a způsobilý k právním úkonům. Není-li pojištěný zletilý nebo způsobilý k právním úkonům, stává se pojistníkem zákonný zástupce pojištěného.

### Článek 10 - Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy.
2. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojistník i pojištěný povinen pojistiteli odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemně dány týkající se sjednávání pojištění, zejména na dotazy, které se týkají zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, které pojištěný vykonává. Toto platí i v případě, jednali se o změnu pojištění.
3. Pojistník i pojištěný jsou povinni sdělit bez prodlení pojistiteli všechny změny skutečností uvedených v pojistné smlouvě, které nastanou během trvání pojištění.
4. Smrt pojištěného je povinen pojistník nebo obmyšlená osoba pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu.
5. Povinnosti pojištěného při pojistné události je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření a řádně pokračovat v léčbě až do jeho ukončení a vyzaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
6. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu po ukončení léčby oznámit pojistiteli písemnou formou, že k pojistné události došlo včetně adresy ošetřujícího lékaře a pravdivého vysvětlení vzniku a rozsahu následků z této pojistné události, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
7. Pokud pojištěný žádá o plnění za trvalé následky úrazu nebo denní odškodné, musí předložit vyplněný formulář pojistitele „Oznámení úrazu“.
8. V případě pochybností je povinnosti pojištěného, oprávněné nebo obmyšlené osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.
9. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit bez zbytečného odkladu změnu adresy trvalého pobytu resp. korespondenční adresy v ČR.

### Článek 11 - Pojistná událost

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
2. Úrazem se v úrazovém pojištění rozumí poškození zdraví nebo smrt pojištěného (dále jen „úraz“), které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezavážené na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění.
3. Z pojistné události v úrazovém pojištění poskytuje pojistitel pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky, denní odškodné nebo jiné riziko uvedené v pojistné smlouvě, a to v souladu s VPPUP. Pro poskytnutí všech druhů plnění nebo jen některých z nich jsou rozhodující skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.

### Článek 12 - Pojistné plnění

1. Podmínkou pro vznik nároku na pojistné plnění je platnost pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za úraz, ke kterému došlo před datem, které bylo sjednáno jako počátek pojištění, nebo ke kterému došlo v přímé souvislosti s tělesným poškozením vzniklým před počátkem pojištění. Tato skutečnost se vztahuje i na plnění za trvalé následky úrazu a na plnění denního odškodného. Pojistitel též není povinen poskytnout pojistné plnění z pojistné události, ke které došlo po datu, které je stanoveno jako konec pojištění. Nastane-li pojistná událost v době, kdy je pojistník v prodlení s placením pojistného za první pojistné období resp. jednorázového pojistného, není pojistitel povinen poskytnout za tuto pojistnou událost pojistné plnění.
2. Nastane-li pojistná událost, pojistitel poskytne pojistné plnění za smrt způsobenou úrazem, trvalé následky úrazu, denní odškodné, a to v souladu s článkem 13, 14, 15 VPPUP a v souladu s pojistnou smlouvou.
3. Právo na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy má oprávněná osoba určená v pojistné smlouvě. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného způsobená úrazem, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit osobu, která má vzniknout právo na plnění v případě smrti pojištěného, a to jinému nebo vztahem k pojištěnému (obmyšlená osoba). Není-li v době pojistné události určena obmyšlená osoba nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva osoby určené v § 61 ZPS.
4. Obmyšlená osoba nebo oprávněná osoba, které má z důvodu úrazu pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt nebo tělesné poškození úmyslným trestným činem, pro který byla nebo mohla být soudem pravomocně odsouzena. Po dobu, kdy je tato osoba vyhlášena pro tento úmyslný trestný čin, není pojistitel povinen plnit až do vydatí rozsudku, kterým je tato osoba osvobozena. V případě odsouzení pro tento trestný čin povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zaniká.
5. Pojistitel plní za pojistné události, které nastanou během trvání pojištění a pojistné plnění je splatné v ČR a v méně ČR, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
6. Pojistné plnění lze vinkulovat ve prospěch třetí osoby, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vinkulovanou pojistné plnění bude vyplaceno třetí osobě, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno, nedá-li tato osoba souhlas k vyplacení osobě oprávněné k přijetí pojištěného plnění dle pojistné smlouvy. Vinkulaci pojištěného plnění provede pojistitel na základě žádosti pojistníka a její zrušení lze provést pouze se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno. Není-li pojištěný shodný s pojistníkem, lze vinkulaci provést pouze s písemným souhlasem pojištěného. Vinkulace je účinná potvrzením žádosti o vinkulaci pojistitelem. Zrušení vinkulace nastává dnem, kdy pojistitel potvrdí písemnou žádost pojistníka o její zrušení. Bez předchozího zrušení vinkulace nemůže pojistník vinkulovanou pojistnou smlouvou vypovědět. Změnu rozsahu

hu pojištění vinkulované pojistné smlouvy lze provést pouze s písemným souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.

7. Pojistné plnění pojištěného poskytnou na písemnou žádost osoby oprávněné k přijetí pojištěného plnění, po předložení pojistné smlouvy, ověřené kopie úmrtího listu (v případě smrti pojištěného způsobené úrazem) a dokladů, které pojistitel považuje za nezbytné pro šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel je oprávněn provádět potřebná šetření.

8. Pojistitel je oprávněn odečíst si případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a včetně neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka, od vyplaceného pojistného plnění.

### Článek 13 - Plnění za smrt způsobenou úrazem

1. Byla-li úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpозději do tří let ode dne pojistné události, je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě pojistnou částku pro případ smrti způsobené úrazem sjednanou v pojistné smlouvě.
2. Zemře-li však pojištěný v tomto období na následky úrazu a pojistitel již plní za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistitel povinen vyplatit obmyšlené osobě jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti způsobené úrazem a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.

### Článek 14 - Plnění za trvalé následky úrazu

1. Zanese-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky II rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke dni této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky II, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Nemůže-li pojistitel plnit podle odstavce 1. tohoto článku proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, prokáže-li pojistitel lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků odpovídá minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě pro vznik povinnosti pojistitele plnit, má již trvalý charakter.
3. Týká-li se trvalé následky úrazu částí těla nebo orgánů, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky II tak, že celkové procento se snižuje o počet procent odpovídající předchozím poškozením, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky II.
4. Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v Oceňovací tabulce pro hodnocení trvalých následků pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
5. Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, pokud jejich ohodnocení podle Oceňovací tabulky II dosáhne takové výše, která je v pojistné smlouvě ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit.
6. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100% pojistné částky, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé následky hranici 100% překročí.

### Článek 15 - Plnění denního odškodného

1. Právo na plnění denního odškodného vzniká tehdy, jestliže doba léčby úrazu, dosáhne počtu dnů stanoveného v pojistné smlouvě. U tělesných poškození, u kterých je v Oceňovací tabulce I uvedeno „neplní se“, není pojistitel povinen poskytnout plnění denního odškodného, i když je tato podmínka splněna.
2. Počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, se stanoví ode dne určeno v pojistné smlouvě jako počátek plnění denního odškodného až do konce nepřetržitého léčení následků úrazu, maximálně však za dobu léčení, která nepřesáhne počet dní stanovený pro jednotlivé tělesné poškození v Oceňovací tabulce I o více než 20%. Za dny, o které celková doba léčby úrazu přesáhne tento pojistitelem stanovený limit, pojistitel není povinen plnit.
3. Pojistitel není povinen plnit za dny léčení úrazu přesahující dobu 365 dnů ode dne tohoto úrazu; je-li pojištěný uveden v pojistné smlouvě jako „pojištěné dítě“, není pojistitel povinen plnit za dny léčení úrazu přesahující dobu 180 dnů ode dne úrazu.
4. Utrpěl-li pojištěný v době léčení úrazu, za který je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, další úraz, stanoví se počet dnů, za které pojistitel nejvýše plní, jako součet počtu dnů uvedených v Oceňovací tabulce I pro obě tělesná poškození. Doba, po kterou se doby léčení obou úrazů překrývají, se započítává pouze jednou.
5. Dojde-li k souběhu léčení následků úrazu a nemoci, která není následkem úrazu, vyplatí pojistitel denní odškodné nejvýše za počet dní, který je uveden pro jednotlivé tělesné poškození v Oceňovací tabulce I.
6. Utrpěl-li pojištěný jedním úrazovým dějem několik tělesných poškození, stanoví se počet dnů, za které je pojistitel povinen vyplatit denní odškodné, podle toho tělesného poškození, u kterého je v Oceňovací tabulce I uveden nejvyšší počet dnů.
7. Pro stanovení plnění se analyzuje i doba léčení úrazu, doložené lékařským potvrzením. Analyzují přitom platí ustanovení ostatních odstavců tohoto článku s tím rozdílem, že nejdelší doba léčení, která bude použita pro stanovení počtu dnů, za které bude denní odškodné vyplaceno, je určena pro jednotlivé tělesné poškození způsobené úrazem v Oceňovací tabulce I.
8. Při vzniku pojistné události je pojištěný povinen zmoctnit informovanou správu sociálního zabezpečení k poskytnutí informací pojistiteli, o které požádá v souvislosti s pojistnou událostí.
9. Denní odškodné se nevyplácí za pobyt v lžezáříkách zřízených.

### Článek 16 - Snižování pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s činností, která naplňuje znaky skutkové podstaty úmyslného trestného činu. Byla-li tato činnost pojištěného pro společnost zvlášť nebezpečná a okolností takového případu to odůvodňuje, může pojistitel snížit své plnění o více než polovinu.
2. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.
3. Pojistitel může snížit plnění až o jednu polovinu, utrpěl-li pojištěný úraz v souvislosti s požitím alkoholu nebo pod vlivem omamných či toxických látek nebo použitím léků.
4. Pokud byly v důsledku nesprávně uvedeného data narození, pohlaví, zdravotního stavu pojištěného nebo činnosti, kterou pojištěný vykonává, a jiných údajů rozhodných pro stanovení technických parametrů pojištění (pojistné, doba trvání pojištění, pojistná částka), tyto stanoveny nesprávně, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit.
5. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, zjistí-li, že pojistníkem nebo pojištěným byly podány o vzniku pojistné události jiné informace, než které vyplývaly z šetření pojistitele.
6. Utrpěl-li pojištěný úraz při výkonu činnosti nebo povolání, které jsou zařazeny do vyšší rizikové skupiny než je uvedena na pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn krátit pojistné plnění v souladu s pojistnou smlouvou.
7. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit i v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

### Článek 17 - Výluky z pojištění

1. Pojistnou událostí není úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s válečnými událostmi nebo terorismem.
2. Pojistnou událostí není též úraz pojištěného, nastal-li v souvislosti s účastí pojištěného na vzpouře, povstání, stávkě, nepokojích a veřejných násilnostech, pokud k této účasti nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti na území ČR.
3. Pojistnou událostí rovněž není smrt pojištěného, jejíž příčinou bylo radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo zářady na jaderném zařízení.
4. Není-li ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na úraz pojištěného, který nastal:
  - a) při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogal, křídlové padáky apod.,
  - b) při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hlubokobuď potápění, skok k této účasti nedojde na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
  - c) při aktivní účasti na pozemních, leteckých nebo vodních motoristických závodech a soutěžích a při přípravných jízdách k nim.
5. Pojistitel není povinen z pojištění pro případ úrazu:
  - a) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, i když byly provedeny v důsledku úrazu,
  - b) za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu,
  - c) za vznik a zhoršení její (hernií, nádorů všeho druhu a puvodů, bérkových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, upnutí svalových tlíhových vátek, epikondylitidy, výřez meziobratlové ploténky, plotýnkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévně a amocí slitnice,
  - d) v případech, kdy byly se souhlasem pojištěného užity především obecně neuznávané diagnostické a léčebné metody a léky,
  - e) za úrazy související s psychickou poruchou či poruchou vědomí (epileptickým záchvatem, cukrovkou, mozkovou příhodou, srdečním infarktem, neurovegetativní astenií apod.),
  - f) za infekční nemoci přenesené zraněním.
6. Pojistnou událostí není rovněž smrt pojištěného následkem sebevraždy nebo úmyslné sebeпоškození.
7. Pojištění se dále nevztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl při řízení motorového vozidla, pro něž nemá řidičské oprávnění.
8. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, zjistí-li, že pojištěný nedodržoval řádné léčebný režim, stanovený lékařem, až do jeho ukončení.
9. Pojistitel není dále povinen poskytnout pojistné plnění v dalších případech uvedených v pojistné smlouvě.

### Článek 18 - Doručování písemností

1. Veškeré žádosti a sdělení, které se týkají soukromého pojištění, se podávají písemně v českém jazyce.
2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány poštou, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojištětelem pověřenou osobou na poslední pojištěteli známou adresu.
3. Písemnosti pojistitele odeslané poštou doporučenou zásilkou pojistníkoví, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem:
  - a) převzetí zásilky,
  - b) odpření přijetí zásilky,
  - c) vrácení zásilky jako nedoručitelné, pokud nelze adresáta na uvedenou adresu zjistit, nebo změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné.
4. Nebyl-li adresát zastížen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, považuje se písemnost za doručenu třetí den po tomto uložení, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo zásilku odmítl převzít.
5. Písemnosti pojistníka a pojištěného se považují za doručené, jsou-li doručeny na obchodní místo pojistitele nebo přímo na adresu sídla společnosti, které je zapsáno v obchodním rejstříku.

### ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Pojistná smlouva a pojistné podmínky se řídí českým právním řádem.
2. Pojistitel upozorňuje, že ten, kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě křesné údaje nebo podstatné údaje zamtlí, vystavuje se možnosti postihu podle trestního zákona.
3. VPPUP tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a nabývají účinnosti dnem 1. září 2005.

## ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a. s.

### Doplňkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla DPPPOV 4/07

#### OBSAH

Článek	1	Úvodní ustanovení
Článek	2	Typy pojištění, plnění pojistitele, limity pojistného plnění
Článek	3	Bonus / Malus
Článek	4	Asistenční služba
Článek	5	Úrazové připojištění řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena
Článek	6	Pojištění léčebných výloh řidiče pojištěného vozidla při pohybu v cizině
Článek	7	Závěrečná ustanovení

#### Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto Doplňkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla DPPPOV 4/07 (dále jen „DPPPOV 4/07“) doplňují ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (dále jen „VPPPOV 2/07“).

#### Článek 2 Typy pojištění, plnění pojistitele, limity pojistného plnění

V pojistné smlouvě je možno sjednat jeden ze dvou typů pojištění: SPECIÁL PLUS nebo SUPER PLUS.

- a) Limity pojistného plnění pro typ pojištění SPECIÁL PLUS činí:
  - a) dle VPPPOV 2/07 článku 2, odst. 2, písmene a) maximálně 54 mil. Kč,
  - b) dle VPPPOV 2/07 článku 2, odst. 2, písmene b) a c) maximálně celkem 54 mil. Kč.
- b) Limity pojistného plnění pro typ pojištění SUPER PLUS činí:
  - a) dle VPPPOV 2/07 článku 2, odst. 2, písmene a) maximálně 70 mil. Kč,
  - b) dle VPPPOV 2/07 článku 2, odst. 2, písmene b) a c) maximálně celkem 70 mil. Kč.

#### Článek 3 Bonus / Malus

1. Při sjednání pojistné smlouvy a během jejího trvání je při stanovení výše pojistného uplatňován systém bonus/malus. Výše bonusu/malusu se řídí rozhodnou dobou.
2. Bonusem se rozumí sleva na pojistném za kladnou délku rozhodné doby.
3. Malusem se rozumí přírůžka k pojistnému za zápornou délku rozhodné doby.
4. Rozhodná doba je doba trvání pojištění, kterou ovlivňuje případný vznik rozhodné události, sleduje se v celých měsících. Zvyšuje se o každý celý měsíc doby trvání pojištění. Za každou rozhodnou událost se snižuje délka rozhodné doby vždy o 24 měsíce. Doba trvání pojištění před 1. 1. 2003 se nezapočítává.
5. Rozhodnou událostí se rozumí každá pojistná událost spojená s výplatou pojistného plnění bez ohledu na míru účasti pojištěného na vzniklé škodě, není-li ujednáno jinak.
6. Rozhodná doba se nesnižuje za pojistnou událost, která nastala při neoprávněném užívání cizí věci ve smyslu § 249 trestního zákona či § 50 písm. b) zákona o přestupcích, nebo jestliže pojištěný uhradil pojistiteli částku, kterou pojistitel vyplatil z důvodu škody způsobené provozem vozidla.
7. Bonus a malus pojistitel uplatňuje ke dni počátku pojištění na základě potvrzení o době trvání předchozího pojištění odpovědnosti a škodním průběhu a dále pak vždy k výročnímu dni počátku pojištění s případným zohledněním rozhodné události.
8. Pokud nelze prokázat předchozí bezeškodní průběh pojištění, je při sjednání pojištění vozidla zařazeno do skupiny Z-základní pojistné, není-li ujednáno jinak.
9. Bonus/malus je uplatňován i u sezónního pojištění, které lze uzavřít se sezónou v maximální délce 10 měsíců.
10. Bonus/malus je uplatňován i u krátkodobého pojištění.

Stupeň bonusu / malusu	Rozhodná doba	Bonus (sleva)	Malus (přírůžka)
B 10	120 měsíců a více	50 %	
B 9	108 až 119 měsíců	45 %	
B 8	96 až 107 měsíců	40 %	
B 7	84 až 95 měsíců	35 %	
B 6	72 až 83 měsíců	30 %	
B 5	60 až 71 měsíců	25 %	
B 4	48 až 59 měsíců	20 %	
B 3	36 až 47 měsíců	15 %	
B 2	24 až 35 měsíců	10 %	
B 1	12 až 23 měsíců	5 %	
Z-základní pojistné	0 až 11 měsíců	0 %	0 %
M 1	-1 až -12 měsíců		10 %
M 2	-13 až -24 měsíců		30 %
M 3	-25 až -36 měsíců		50 %
M 4	-37 až -48 měsíců		80 %
M 5	-49 až -60 měsíců		110 %
M 6	-61 měsíců a méně		150 %

#### Článek 4 Asistenční služba

Pojištěný má nárok na poskytnutí komplexních asistenčních služeb. Podmínky poskytování asistenčních služeb jsou uvedeny ve zvláštní příloze vydávané za tímto účelem pojistitelem.

#### Článek 5 Úrazové připojištění řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena

1. Rozsah pojištění:
 

Úrazové pojištění se vztahuje pouze na řidiče pojištěného vozidla. Uvedené pojištění se řídí zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP0906 s účinností od 1. září 2006 (dále jen „VPPUP“).

Odchylně od článku 17, odst. 4., písm. c) VPPUP se pojištění vztahuje i na řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodu nebo soutěži, ale pouze za předpokladu, že je řidič při tomto závodu nebo soutěži povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích.

Úrazové pojištění řidiče vozidla zahrnuje tato pojištění:

  - a) pro typ pojištění SPECIÁL PLUS:
    - pro případ smrti způsobené úrazem 200.000,- Kč,
    - pro případ trvalých následků způsobených úrazem 200.000,- Kč.
  - b) pro typ pojištění SUPER PLUS:
    - pro případ smrti způsobené úrazem 300.000,- Kč,
    - pro případ trvalých následků způsobených úrazem 300.000,- Kč.
2. Plnění pojistitele:
 

V případě trvalých následků úrazu pojistitel poskytne plnění od 40 % rozsahu tělesného poškození podle oceňovací tabulky II. pojistitele (Oceňovací tabulka pro stanovení trvalých následků úrazu). Pojistitel nehradí náklady na dopravu pojištěného řidiče z ciziny na území České republiky za účelem stanovení rozsahu trvalých následků. Kromě případů uvedených v čl. 16, odst. 1 až 6 VPPUP je pojistitel dále oprávněn snížit pojistné plnění o 50 %, jestliže řidič vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena, nebyl v době vzniku škodné události připojován bezpečnostním pásem, který byl výrobcem pevně zabudován na sedadle vozidla.

Je-li s pojistitelem současně sjednáno i úrazové pojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem (v rámci havarijního pojištění téhož vozidla), ujednává se, že pojistitel poskytne řidiči vozidla pojistné plnění pouze z jednoho pojištění, a to buď z úrazového pojištění sjednaného s pojištěním odpovědnosti typu SPECIÁL PLUS nebo SUPER PLUS, anebo z úrazového pojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem.

Právo na plnění za trvalé následky má pojištěný řidič. V případě smrti pojištěného následkem úrazu má právo na plnění osoba určená podle § 51 zákona č. 37/2004 Sb.
3. Výluky z úrazového připojištění:
 

Kromě výluk z pojištění uvedených ve VPPUP se pojištění dále nevztahuje na újmy řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena při:

- a) provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability vozidla, dojezdu s nejvyšší rychlostí, zajíždění apod.,
- b) provozování vozidla, které svojí konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadavkům bezpečnosti silničního provozu, obsluhujících osob, přepravovaných osob a věcí,
- c) provozování vozidla, jehož technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
- d) řízení vozidla osobou, která není držitelem příslušného řidičského oprávnění s výjimkou řízení vozidla osobou, která se učí vozidlo řídit nebo skládá zkoušku z řízení vozidla, a to vždy pouze pod dohledem oprávněného učitele nebo řidiče evičitele individuálního výcviku,
- e) řízení vozidla osobou, které byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo, v době tohoto zákazu,
- f) řízení vozidla osobou, která při řízení vozidla byla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
- g) předání řízení vozidla osobě (uvedené v písmenech d), e) a f) tohoto odst.,
- h) nastupování a vystupování z vozidla,
- i) řízení jednostranného vozidla.

#### Článek 6

##### *Pojištění léčebných výloh řidiče pojištěného vozidla při pobytu v cizině*

Je-li sjednáno pojištění odpovědnosti typu SUPER PLUS, sjednává se i Pojištění léčebných výloh (dále v tomto článku jen „pojištění“) pro řidiče pojištěného vozidla při pobytu v cizině. Smluvními stranami jsou pro toto pojištění 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 9160 (dále v tomto článku jen „pojistitel“). Pojištění se řídí „Pojistnými podmínkami pro pojištění léčebných výloh LV 1/07“ (dále jen „podmínky“), vydaných pojistitelem s platností od 1. ledna 2007 a odchylně od těchto podmínek i následujícími ujednáními:

1. Čl. 2 odst. 6 podmíněk zní: Cizinou se rozumí všechny státy Evropy, evropská část Ruska, Tunís, Maroko, Turecko, Izrael, Egypt a Kypr s výjimkou území České republiky.
2. Čl. 2 odst. 8 podmíněk zní: Sjednává se typ pojištění „Pracovní pobyt“.
3. Čl. 4 odst. 1 podmíněk zní: Pojistnou událostí je, s výjimkou výluk uvedených v čl. 5, škoda vzniklá pojištěnému při zaviněné a spoluzaviněné pojistné události z pojištění odpovědnosti při jeho pobytu v cizině a v době trvání pojištění z pojištění nebezpečí, kterým je změna zdravotního stavu pojištěného v důsledku úrazu pojištěného vyžadující poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče.
4. Čl. 4 odst. 7 podmíněk zní: Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranice pojistného plnění je určena následujícími limity plnění. Limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. a) (*Zdravotní péče*) omezuje pojistné plnění za jednu pojistnou událost částkou 450.000 Kč. Limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. B) je 0 Kč. Limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. c) a písm. d) (*Kepatriace a převoz*) omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných události pojištěného vzniklých v pojistné době částkou 240.000 Kč. Celkový limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. a), c) a d) (*Celkový limit*) omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných události vzniklých v pojistné době částkou 750.000 Kč.
5. Čl. 6 odst. 2 podmíněk zní: Pojistná smlouva se uzavírá na dobu platnosti pojištění odpovědnosti.
6. Čl. 7 podmíněk zní: Pojištění trvá po dobu trvání pojištění odpovědnosti.
7. Čl. 12 se ruší bez náhrady.
8. Pojištěný je v případě vzniku pojistné události povinen vždy kontaktovat poskytovatele asistenčních služeb pojistitele.
9. Každou pojistnou událost z tohoto pojištění je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu písemně nahlásit pojistiteli.

#### Článek 7

##### *Závěrečná ustanovení*

Tyto doplňkové pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. května 2007.

# ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., VIENNA INSURANCE GROUP

## ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ VOZIDEL ZPPVOZ 1/08

### OBSAH

Článek 1 Úvodní ustanovení

#### ODDÍL I Pojištění základní asistence

Článek 1 Obecná ustanovení

Článek 2 Rozsah pojištění v ČR

Článek 3 Rozsah pojištění mimo ČR

Článek 4 Rozsah pojištění pro SPOROPOV

#### ODDÍL II Pojištění asistence PLUS

Článek 1 Obecná ustanovení

Článek 2 Rozsah pojištění v ČR

Článek 3 Rozsah pojištění mimo ČR

#### ODDÍL III Společná ustanovení, vyluky z pojištění

##### Článek 1 Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky pro pojištění vozidel ZPPVOZ 1/08 (dále jen „ZPPVOZ“) doplňují ustanovení Doplnkových pojistných podmínek pro havarijní pojištění vozidel DPPHAV 1/08 (dále jen „DPPHAV“). Pojištění asistence je z hlediska zákona pojištěním škodovým.

#### ODDÍL I – Pojištění základní asistence

##### Článek 1 Obecná ustanovení

Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPECIÁL PLUS a SUPER PLUS nebo havarijním pojištěním sjednaným u České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group, (dále jen „oprávněným osobám“) vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „pojistitel“), společností GLOBAL ASSISTANCE a.s. (dále jen „GA“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.

##### Článek 2 Rozsah pojištění v ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
  - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
  - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
  - vyproštění vozidla,
  - odtahu vozidla do nejbližší autoopravy nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
  - 2.500,- Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
  - 3.500,- Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění, pak se tyto částky zdvojnásobí.

##### Článek 3 Rozsah pojištění mimo ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
  - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
  - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
  - vyproštění vozidla,
  - odtahu vozidla do nejbližší autoopravy nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
  - 5.000,- Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
  - 10.000,- Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění, pak se tyto částky zdvojnásobí.

##### Článek 4 Rozsah pojištění pro SPOROPOV

- Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPOROPOV vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem pojistitele společnosti GA, a to opakovaně po celou dobu platnosti tohoto pojištění.

- V případě, že je vozidlo s celkovou hmotností do 12 000 kg včetně po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
  - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
  - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
  - vyproštění vozidla,
  - odtahu vozidla do nejbližší autoopravy nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo s celkovou hmotností do 12 000 kg včetně po poruše či nehodě na i mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 2 tohoto článku v celkové výši 1.000,- Kč vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii.
- Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla typu SPOROPOV a havarijní pojištění, pak se částka dle odst. 3 tohoto článku sečítá s částkou dle čl. 2, odst. 2 nebo s částkou dle čl. 3, odst. 2.

#### ODDÍL II – Pojištění asistence PLUS

##### Článek 1 Obecná ustanovení

- Pojištění asistence PLUS lze sjednat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvalého pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla nebo havarijního pojištění. V případě zániku těchto pojištění zaniká i pojištění asistence PLUS.
- Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním asistence PLUS vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem pojistitele společností GA, a to opakovaně po celou dobu platnosti pojištění.

##### Článek 2 Rozsah pojištění v ČR

- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
  - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
  - opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
  - vyproštění vozidla,
  - odtahu vozidla do nejbližší autoopravy nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
- V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě na území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
  - 5.000,- Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
  - 5.000,- Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění zakládající nárok na základní asistenci dle oddílu I těchto ZPPVOZ, pak se u identických asistenčních služeb částky ze základní asistence a z asistence PLUS sečítají.
- Na území ČR má oprávněná osoba nárok na zajištění:
  - úschovy nepojízdného vozidla a to max. na dva pracovní dny; GA rovněž hradí úschovu nepojízdného vozidla o sobotách, nedělích, svátcích a dnech pracovního klidu, které uvedeným pracovním dnům předcházejí, jsou mezi ně vloženy nebo po nich následují, a to ve stejné výši jako v pracovní den, přičemž tato doba se nezapočítává do uvedené lhůty dvou dnů; podmínkou poskytnutí této asistenční služby je nepojízdnost vozidla v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA,
  - ubytování v hotelu pro všechny osoby přepravované ve vozidle do doby zpojiždění vozidla nebo do odjezdu dle písm. c) tohoto odstavce, max. však na 2 noci, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA, nepojízdné nebo pokud došlo k odcizení vozidla,
  - návratu do místa bydliště pro všechny osoby přepravované ve vozidle včetně plné úhrady této služby, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody neopravitelné nebo pokud došlo k odcizení vozidla; dopravní prostředek volí GA,
  - otevření vozidla a výměnu zámku při ztrátě klíčů, pokud k tomu není nezbytné využití specializované firmy, přičemž cenu zámku, klíčů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
  - předčerpání paliva při její záměně, přičemž cenu paliva, palivových filtrů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
  - ekologické likvidace vraku vozidla včetně úhrady léto likvidace.
- Na území ČR má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle:
  - odst. 3, písm. a),
    - do 500,- Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
    - do 750,- Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
  - odst. 3, písm. b),
    - do 1.000,- Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
    - do 1.000,- Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
  - odst. 3, písm. d),
    - do 2.000,- Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
    - do 2.000,- Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
  - odst. 3, písm. e),
    - do 2.000,- Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
    - do 3.500,- Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,

- c) odst. 3, písm. f),
  - do 1.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
  - do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.

- do 3.500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
- e) odst. 3, písm. f),
  - do 6.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
  - do 18.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.

### Článek 3 Rozsah pojištění mimo ČR

1. V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zajištění:
  - a) příjezdu a odjezdu asistenční služby,
  - b) opravy vozidla na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si oprávněná osoba hradí sama,
  - c) vyproštění vozidla,
  - d) odtažení vozidla do nejbližší autoopravny nebo do jiného místa, které si oprávněná osoba určí.
2. V případě, že je vozidlo po poruše či nehodě mimo území ČR nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle odst. 1 tohoto článku v celkové výši vztahené k jedné poruše nebo k jedné havárii:
  - a) 20.000,-Kč pro vozidla do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně,
  - b) 30.000,-Kč pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg.
 Je-li k vozidlu sjednáno u pojistitele pojištění zakládající nárok na základní asistenci dle oddílu I těchto ZPPVOZ, pak se u identických asistenčních služeb částky ze základní asistence a z asistence PLUS sčítají.
3. Mimo území ČR má oprávněná osoba nárok na zajištění:
  - a) úschovy nepojízdného vozidla a to max. na dva pracovní dny; GA rovněž hradí úschovu nepojízdného vozidla o sobotách, nedělích, svátcích a dnech pracovního klidu, které uvedeným pracovním dnům předcházejí, jsou mezi ně vloženy nebo po nich následují, a to ve stejné výši jako u pracovních dnů, přičemž tato doba se nezapočítává do uvedené lhůty dvou dnů; podmínkou poskytnutí této asistenční služby je nepojízdnost vozidla v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA,
  - b) ubytování v hotelu pro všechny osoby přepravované ve vozidle do doby zpojištění vozidla nebo do odjezdu dle písm. c) tohoto odstavce, max. však na 2 noci, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody, která trvá nejméně 8 hodin od vyžádání asistenční služby u GA, nepojízdné nebo pokud došlo k odcizení vozidla,
  - c) návratu do místa bydliště pro všechny osoby přepravované ve vozidle včetně plné úhrady této služby, pokud je vozidlo v důsledku poruchy nebo nehody neopravitelné nebo pokud došlo k odcizení vozidla; dopravní prostředek volí GA,
  - d) otevření vozidla a výměnu zámků při ztrátě klíčů, pokud k tomu není nezbytně využit specializované firmy, přičemž cenu zámku, klíčů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
  - e) přečerpání paliva při její záměně, přičemž cenu paliva, palivových filtrů a jiného materiálu si hradí oprávněná osoba sama,
  - f) ekologické likvidace vraku vozidla včetně úhrady této likvidace.
4. Mimo území ČR má oprávněná osoba nárok na úhradu asistenčních služeb dle:
  - a) odst. 3, písm. a),
    - do 500,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
    - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
  - b) odst. 3, písm. b),
    - do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
    - do 3.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
  - c) odst. 3, písm. d),
    - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,
    - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností nad 3 500 kg,
  - d) odst. 3, písm. e),
    - do 2.000,-Kč/den pro vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg včetně,

### ODDÍL III – Společná ustanovení, výluky z pojištění

1. Všechny asistenční služby včetně jejich úhrady podle rozsahu těchto ZPPVOZ jsou poskytovány na základě telefonické žádosti oprávněné osoby na telefonní číslo GA tel. 1220, ze zahraničí +420 1220 nebo +420 266 799 779 pro tento účel určené s nepřetržitým provozem.
2. Všechny náklady zaplacené bez předchozího souhlasu GA si hradí oprávněná osoba v celém rozsahu sama. Výjimkou jsou případy, kdy oprávněná osoba nemohla z objektivních důvodů kontaktovat GA, pak GA uhradí náklady v rozsahu podle těchto ZPPVOZ, max. však do výše nákladů, které by vznikly, kdyby asistenční službu organizovala.
3. Vznikne-li oprávněné osobě nárok na jakýkoliv druh asistenční služby, pak má oprávněná osoba v důsledku této skutečnosti nárok i na konkrétní situaci přiměřenou pomocí operátora:
  - a) tlumočnickou po telefonu při kontaktu s policistou, pracovníkem zasahující asistenční služby, opravou, hotelovým personálem či jiným úřadem,
  - b) vyhledáním hotelu, opravy, nádraží, letiště, taxi, spoje v jízdním či letovém řádu.
 Uvedené služby nejsou vyčíslovány finanční částkou, jsou poskytovány oprávněné osobě nad rámec stanovených limitů ostatních služeb.
4. Oprávněná osoba má povinnost poskytnout nezbytnou součinnost, zejména nahlásit operátorovi GA identifikační údaje o vozidle a všech nprávněných osobách, které budou využívat některou asistenční službu, dále pak stručný popis situace a místo poruchy nebo nehody. Operátor GA se na základě těchto informací dohodne s oprávněnou osobou o optimálním způsobu poskytnutí asistenční služby. Oprávněná osoba je dále povinna postupovat dle pokynů operátora GA. GA nakládá s osobními údaji o oprávněných osobách v souladu s platnými právními předpisy, zejména ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. v platném znění.
5. Územní platnost pojištění asistenčních služeb je Evropa včetně celého území Turecka. Pojištění není platné na území Ruska, Grónska, Islandu, Faerských ostrovů, souostroví Špicberky, Kanárských ostrovů a Madeiry.
6. Počet oprávněných osob je omezen max. počtem míst k sezení ve vozidle dle technického průkazu vozidla. Oprávněnou osobou ve smyslu tohoto pojištění není osoba přepravovaná za úplatu.
7. Výluky z pojištění:
  - a) pro asistenční služby platí stejné výluky jako pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a pro havarijní pojištění dle jejich příslušných pojistných podmínek,
  - b) všechny celní, tranzitní a další poplatky a daně, náklady na pohonné hmoty a parkovné,
  - c) všechny náklady spojené se škodami následnými,
  - d) všechny náklady spojené s přepravou nákladu.
8. V případě, že byla oprávněné osobě poskytnuta některá ze služeb v době, kdy nárok na využití této služby neexistoval, je oprávněná osoba povinna náklady, které byly vynaloženy na poskytnutí této služby, pojistiteli nahradit.
9. GA si vyhrazuje právo neposkytnout asistenční službu v případě objektivních mimořádných překážek na místě zásahu.
10. Tyto ZPPVOZ nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2008.





# POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJISTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

LV 1/07

s platností od 1. ledna 2007

## Čl. 1

### Úvodní ustanovení

- Práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění léčebných výloh (dále jen "pojištění") se řídí právním řádem České republiky. Na pojištění se vztahují zejména příslušné ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů, občanského zákoníku č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 363/1999 Sb., o pojistovníctví, ve znění pozdějších předpisů, tyto pojistné podmínky, ustanovení uvedená v pojistné smlouvě a jejich přílohách a v dalších dokumentech, která jsou její součástí.
- Smluvními stranami jsou na jedné straně pojistník a na straně druhé Pojistovna VZP, a.s., Jankovcova 1566/2b, 170 04 Praha 7, Česká republika, IČ: 27116913, zapsaná v obch. rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 9100 (dále jen "pojistitel").

## Čl. 2

### Vymezení pojmů

- Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.
- Pojištěný (pojištěná osoba) je osoba, na jejíž zdraví se pojištění vztahuje.
- Operativně osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- Pojištěný je písemně potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, které pojištěl vydává pojišťovně; slouží také jako doklad o zaplacení jednorázového pojistného.
- Průkaz pojištěného je písemně potvrzení o vzniku pojištění, které pojištěl vydává pro požitky pojištěného; slouží k uplatnění práva na pojistné plnění.
- Skutčná událost je skutečnost, za které vzniká škoda a které by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Pojištění událost je nahodilá skutečnost spacíkovaná v čl. 4, se kterou je spojen vznik povinnosti pojištětele poskytnout pojistné plnění. Jedna pojistná událost je pojistná událost vzniklá z pojištění jedné osoby. Z jedné příčiny a zahrnující všechny skutečnosti a jejich následky, mezi nimiž existuje příčinná, časová nebo jiná přímá souvislost.
- Doba platnosti pojistné smlouvy je doba, na kterou byla sjednaná platnost celé pojistné smlouvy.
- Pojistná doba je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Předčasným zánikem pojištění se tato doba nezkracuje.
- Doba trvání pojištění je skutečná doba, po kterou pojištění bylo v účinnosti.
- Pojištným obdobím je časové období, za které se platí pojistné. Nemá-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné období totožné s pojistnou dobou.
- Jednorázovým pojistným je pojistné utvářené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. Jednorázové pojistné náleží pojištělí vždy celé.
- Nespotřebované pojistné je pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění.
- Náhlym onemocněním se rozumí taková náhla a nečekaná porucha zdraví, která přímo ohrožuje zdraví nebo život pojištěného nezávisle na jeho vůli vyžaduje nouzou a neodkladnou zdravotní péči.
- Nouzou zdravotní péči se rozumí ošetření, stanovení diagnózy a léčba náhlých (akutních) stavů, kdy je třeba zdravotní péči poskytnout ihned nebo ve velmi krátké době.
- Neodkladnou zdravotní péčí se rozumí ošetření, stanovení diagnózy a léčba náhlých (akutních) stavů souvisejících s možností poškození základních životních funkcí a stavů s tím spojených, jestliže by prodáváním mnoho dojítk výskytu poskytnutí zdravotní nebo ohrožení života. Úrazem se pro účely tohoto pojištění rozumí náhla a neočekávaně způsobená zranění sil nebo vlastním tělesnou silou nebo neočekávaně a nepřetržitě působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektického proudu a jodu (s výjimkou jodu mikrobiálních a létek imunotoxických) nezávisle na vůli pojištěného, které způsobilo poškození zdraví pojištěného nebo jeho smrti.
- Cizinou se rozumí území vymezené v pojistné smlouvě sjednaným územím území platnosti. Je-li sjednáno pojištění s územím platnosti:
  - "oblast E", považují se za cizinu všechny státy Evropy, evropská část Ruska, Tunís, Maroko, Turecko, Izrael, Egypt a Kypr s výjimkou území České republiky,
  - "oblast S", považují se za cizinu všechny státy světa s výjimkou USA a s výjimkou území České republiky,
  - "oblast U", považují se za cizinu všechny státy světa s výjimkou území České republiky,
  - "oblast L", považují se za cizinu jen území Slovenské republiky.
- Pobytem v cizině se rozumí turistická nebo pracovní cesta a pobyt pojištěného v cizině v závislosti na sjednaném typu pojištění.
- Sjednaný typ pojištění je uveden v pojistné smlouvě. Je-li sjednaný typ pojištění:
  - "Turistický pobyt", pojištění se nevztahuje na události vzniklé v souvislosti s výkonem pracovní činnosti nebo zaměstnaní pojištěného v cizině,
  - "Pracovní pobyt", nevztahuje se na výuku uvedenou v čl. 5 odst. 1 písm. v),
  - "Sportovní soutěže" (S1), nevztahuje se na výuku uvedenou v čl. 5 odst. 1 písm. i),
  - "Nabezpečné sporty" (S2), nevztahuje se na výuku uvedenou v čl. 5 odst. 1 písm. j) a) i výuku uvedenou v čl. 5 odst. 1 písm. l),
  - "Opakovaný pobyt", pojištění se nevztahuje na události vzniklé v době plesahuječ 90 dnů souvislého pobytu v cizině,
  - "Nepřetržitý pobyt", nevztahuje se na výuku uvedenou v čl. 5 odst. 1 písm. w).

## Čl. 3

### Účel a předmět pojištění

- Pojištění se sjednává jako škodové.
- Účelem pojištění je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
- Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.

## Čl. 4

### Pojistná událost. Rozsah a uplatnění pojistného plnění

- Pojistnou událostí je škoda vzniklá na předmětu pojištění v době trvání pojištění při pobytu pojištěného v cizině z pojistného nebezpečí, kterým je změna zdravotního stavu v důsledku náhlého onemocnění nebo úrazu. Zdravotní péči poskytl, nutné a neodkladné zdravotní péče, s výjimkou výluk uvedených v čl. 5.
- Škodou jsou nutné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené na zdravotní péči o pojištěného v cizině v době trvání pojištění v rozsahu:
  - nutná a neodkladná zdravotní péče o pojištěného zahrnující:
    - nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu,
    - nezbytné ošetření,
    - nezbytnou hospitalizaci nemocného ve víceúčelovém pokoji s obvyklým vybavením,
    - nutnou operaci včetně souvisejících nezbytných výkonů,
    - nezbytné léky a prostředky zdravotnické techniky předepsané lékařem v množství potřebném do doby návratu do ČR,
    - z zdravotního hlediska nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci nebo nemocnice a zpět;
  - oprávněná nemocného pojištěného, která je ze zdravotního hlediska nutná a je provedena, po posouzení a schválení revizním lékařem pojištětele a za souhlasu ošetřujícího lékaře, organizací zdravotnické dopravy určenou poskytovatelem asistenčních služeb pojištětele, a to do zdravotnického zařízení v České republice určeného stejným způsobem, popřípadě do místa pobytu pojištěného v České republice; po předchozím schválení může pojištělí i odůvodněných případech uhradit i přepravní náklady další osoby nezbytné pro doprovod pojištěného;
  - úrazov léčebných ošetří pojištěného do místa jeho pobytu v České republice provedených specializovanou organizací úsobuhasennou pojištětelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojištětele;
  - neodkladné ošetření zubů pojištěného (včetně extrakce nebo výplně) za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti a výjimkou zhotovení a opravy zubních protéz a pevných zubních náhrad.
- Náklady podle odstavce 2 tohoto článku pojištělí hradí přímo nebo prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb zdravotnickému zařízení nebo jiné osobě, která tyto náklady prokazatelně vynaložila.
- Přímlá úhrada škody:
  - Pokud pojištělí provádí přímo úhradu škody, která je pojistnou událostí, pojištělí následně propatí přiměřené náklady, a to po předložení originálních potvrzovacích dokladů, viz. čl. 11 bod 10), tj. uskutečnění finanční plnění. Originální těchto dokladů zůstávají pojištělí a navrácení se. By-li předloženi originální doklady úhradě jiné osobě než pojištělí, postčí jeho kopie, pokud na ni jsou originálně zaznamenány a potvrzeny příslušnými provedenými koutosobou.
  - Dobře-li se smilí pojištěného, kterému vznikl nárok na finanční plnění, které za života neobdržel, plní pojištělí tomu, kdo náklady prokazatelně vynaložil, jinak se plnění slává přímědmetem dědičského řízení.
  - Nemá-li smluvními stranami písemně dohodnuto jinak, je finanční plnění podle tohoto článku splatné v měně České republiky a na jejím území a pojištělí ho poskytl formou převodu na bankovní účet omezeně osoby nebo poštovní poukázkou na jméno a adresu oprávněné osoby.
- V případech přeplatu ze zahraniční měny použije pojištělí kurz České národní banky platný v době vzniku pojistné události.
- Pokud došlo k pojistné události a nepřetržitě hospitalizace pojištěného přesáhne dobu trvání pojištění, pojištělí rozhodne o další postupu takto:
  - pokud zdravotní stav pojištěného neumožňuje jeho repatriaci, bude pojištělí léčen ve zdravotnickém zařízení určeném poskytovatelem do doby, než se jeho zdravotní stav zlepší natolik, že bude možné jeho repatriaci uskutečnit,
  - pokud zdravotní stav pojištěného umožňuje jeho repatriaci, lze po souhlasu ošetřujícího lékaře uskutečnit jeho repatriaci nebo dohlášení ve zdravotnickém zařízení na území České republiky určeném poskytovatelem.
- Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranice pojistného plnění je určena limity plnění uvedenými v pojistné smlouvě.
  - Celkový limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. a) až písm. d) (Celkový limit pojištěného) omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění.
  - Dílčími limity uvedenými v bodě b) je limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. a) (Zdravotní péče celkem), který omezuje pojistné plnění za jednu pojistnou událost.
  - Dílčími limity uvedenými v bodě b) je limit plnění za náklady dle čl. 4 odst. 2 písm. b) a písm. c) (Repatriace a převoz), který omezuje pojistné plnění za součet všech pojistných událostí pojištěného vzniklých v době trvání pojištění.
  - Výši a rozsah pojistného plnění určuje pojištělí v souladu s pojistnými podmínkami.
- V případě, že oprávněná osoba obdržela náhradu za vzniklé výlohy od třetí strany nebo cestou jiného právního vztahu, pojištělí je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění v důsledku kompenzace, která oprávněná osoba obdržela. Pojištělí může pojistné plnění snížit také v dalších případech uvedených v zákoně č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů.
- Pojištělí může pojistné plnění odmítnout, jestliže:
  - příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti napravené nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzevřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek,
  - oprávněná osoba uvedla při uplatňování práva na pojistné plnění

vedomě nepravdivě nebo hrubě zkráceně údaje týkající se příčiny vzniku a rozsahu pojistné události nebo podstatnou údu je týkající se této události zamítla.

- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šaření oznámené události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění. Šaření je skončeno, jakmile pojištělí sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

## Čl. 5

### Výluky z pojištění

- Nabytí-li v doplnitých ustanoveních povinné smlouvy uvedeno jinak, pojištělí neposkytluje pojistné plnění v následujících případech:
  - porodu včetně předčasného a šestinedělí, interupce, umělého oplodnění, vyšetření a léčby nepokřizného nebo vyšetření (včetně laboratorního a ultrazvukového) ke zjištění a sledování těhotenství, vyšetření v souvislosti s antikoncepcí včetně úhrady antikoncepce,
  - ošetření zubů a služeb s tím spojených s výjimkou ošetření následků úrazu a nezbytného jednorázového ošetření zubů za účelem odstranění náhle vzniklé bolesti,
  - vyšetření a léčby psychických poruch nesusouvisejících s jiným náhlým onemocněním nebo úrazem, psychologického vyšetření a psychoterapie,
  - výkon, který nabyt poskytnuty zdravotnickým zařízením, zdravotnickým pracovníkem nebo ošetřitelé a léčitelé, které není lékařsky uznávaná,
  - preventivních prohlídek, účkování, kontrolních lékařských vyšetření a ošetření nesusouvisejících s náhlým onemocněním nebo úrazem,
  - kosmetických zákroků,
  - rehabilitace, fyzikální léčby nebo lézeňského léčby či péče v odborných léčebných ústavech, chiropraktických výkonů, výukové terapie nebo léčby souběžně,
  - akupunktury a homeopatie,
  - otývanové transfuze, léčby hemofilie, infuzoterapie mimo poskytnutí první pomoci chronické hemodialýzy a podávání léků, která byla zahájena v ČR,
  - komplikací, které se mohou vyskytnout při léčbě onemocnění nebo úrazu, na němž se pojištění nevztahuje,
  - pohlavních nemocí a AIDS (včetně jeho komplikací) a vyšetření na HIV pozítivitu,
  - náhrad za brýle, kontaktní čočky, asistující přístroje a za zhotovení a opravy ortopedických protéz,
  - události, kdy pojištělí neobdržel zákonná ustanovení platná v zemi pobytu, jako např. při řízení motorového vozidla pojištěným, který neměl v době vzniku škody platné řidičské oprávnění,
  - sebevraždy pojištěného nebo pokusu o ni,
  - události vzniklé v souvislosti s výkonem pracovní činnosti nebo v souvislosti s tělesnou činností, kterou pojištělí spechal, anebo při pokusu o ni,
  - události vzniklé při přípravě a provozování profesionální sportovní činnosti,
  - události vzniklé při zkoušebním testování dopravních prostředků,
  - události vzniklé při výkonu kasácké činnosti,
  - nezávislého vzniku činnosti, tj. události vzniklé při přípravě a provozování sportovních a adrenalinových druhů sportů nebo v rámci soutěží v rámci organizovaných soutěží a závodů včetně turistické; tato výuka se nevztahuje, je-li sjednaný typ pojištění "Sportovní soutěže" (S1) nebo typ pojištění "Nabezpečné sporty" (S2),
  - události vzniklé v souvislosti s přípravou a provozováním nabezpečných druhů sportů, zejména při leteckých sportech, automobilových, vodních motorových sportech včetně vodního lyžování, sjíždění dvokolových tek, položení za pomoci výchozího přístroje, vysokohorské turistice v horském terénu nad 2000 m nebo po cestách zařízených felčov, lany a žebříky, při jízdě na koni, stábehození, bobech, skibobech, akrobacii a skocích na lyžích, při ledním hokeji; tato výuka se nevztahuje, je-li sjednaný typ pojištění "Nabezpečné sporty" (S2),
  - události vzniklé v souvislosti s výkonem pracovní činnosti nebo zaměstnaní pojištěného; tato výuka se nevztahuje, je-li sjednaný typ pojištění "Pracovní pobyt",
  - události vzniklé v době plesahuječ 90 dnů souvislého pobytu v cizině; tato výuka se nevztahuje, je-li sjednaný typ pojištění "Nepřetržitý pobyt",
  - úhrady léků a prostředků zdravotnické techniky nepředepsaných lékařem, tj. volně zakoupených bez lékařského předpisu.
- Pojištělí neposkytluje pojistné plnění:
  - za léčbu takových nemocí a zdravotních stavů, kdy je zdravotní péče vhodná, účelná a potřebná, ale je odlišná a to je poskytnout až po návratu do České republiky,
  - za události vzniklé při pobytu pojištěného na území České republiky,
  - za případy vyčerpání zdravotní péče,
  - za události, které si pojištělí způsobil úmyslně sám nebo mu je způsobila úmyslně oprávněná osoba,
  - za události, které pojištěnému způsobila jiná osoba z podnětu pojištěného nebo z podnětu oprávněné osoby,
  - za události, jejichž příčina nebo přičina nastaly před uzavřením pojistné smlouvy nebo musely být pojištěnému či pojišťovně před uzavřením pojistné smlouvy známy,
  - pokud pojištělí odmítne podstoupit repatriaci, ošetření nebo potřebné lékařské vyšetření lékařem, kterého určil pojištělí nebo poskytovatel asistenčních služeb pojištětele,
  - za události vzniklé při činnostiach ne míleších k tomu neurčujících (např. lyžování a jiné činnosti mimo vyznačené trasy, skoky z mostu a podobně) a při cestách do oblastí, kterou orgán státní správy označil jako vřetěvňou nebo životu a zdraví jnák nabezpečnou zónu,
  - pokud ke škodné události došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
    - útlaký uvolněné Jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní,

- valesnými událostmi a občanskou válkou.
- akty násilí (včetně občanských nepokojů a teroristické činnosti), na nichž se pojištěný podílel,
- manipulací se stříelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným,
- pokud ke škodné události došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
  - výživnostní nebo tělesnou činností, které pojištěný vyvolal nebo spáchal,
  - požitím nebo v souvislosti s nálezky požitím alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným

#### Čl. 6

- ##### Uzavření pojistné smlouvy. Doba platnosti pojistné smlouvy
- Pojistná smlouva je uzavřena přijetím návrhu pojištětele na pojištění pojistné smlouvy oběma smluvními stranami ve lhůtě 30 dnů ode dne, kdy osoba, která byl návrh určen, tento návrh obdržela, nejpozději však 24 hod. před navrženým počátkem pojistné doby. Obsahuje-li přijetí návrhu dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původnímu návrhu, považuje se takové přijetí za nový návrh. Nevýhodnější se dráhá strana k novému návrhu ve lhůtě stanovené pro jeho přijetí, považuje se návrh za odmítnutý.
  - Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou od sjednaného dne počátku platnosti pojistné smlouvy do sjednaného dne konce platnosti pojistné smlouvy.
  - Je-li předem nastaveno pojištění dvou nebo více osob, je nedílnou součástí pojistné smlouvy seznam identifikující jednoznačně všechny pojištěné osoby, jejich rozsah pojištění a pojistnou dobu.
  - Součástí pojistné smlouvy jsou kromě pojistných podmínek také všechny dodatky, smlouva o spolupráci, dodatky a přílohy k pojistné smlouvě, dále všechny doklady vymezené podmínky vzniku, trvání, změny a zániku pojištění (např. žádosti, dotazy, protokoly, lékařské prohlídky a vyšetření, výpovědi).

#### Čl. 7

##### Vznik a trvání pojištění. Pojistná doba

- Pojištění se sjednává na pojistnou dobu určitou od počátku pojistné doby do konce pojistné doby. Pojistná doba je sjednána v pojistné smlouvě.
- Ne-li sjednan čas počátku pojistné doby, pojištění vzniká v 0,00 hod. dne sjednaného jako počátek pojistné doby. Je-li sjednan čas počátku pojistné doby, pojištění vzniká ve sjednaný čas dne sjednaného jako počátek pojistné doby. Je-li však v okamžik sjednání pojištění pojišťovaná osoba mimo území České republiky, pojištění vzniká nejpozději 3 dny od sjednání pojištění.
- Pojištění trvá od sjednaného počátku pojistné doby do skutečného zániku pojištění.

#### Čl. 8

##### Povinnosti pojištětele

- Povinnost pojištětele poskytnout pojištění plnění z pojistné smlouvy je vázána na vznik pojistné události a splnění všech podmínek a závazků, které z pojistné smlouvy a jejích součástí vyplývají, zejména na zaplacení pojistné.
- Poskytovat asistenční služby, a to zejména při vyhledávání zdravotnických zařízení, při oveládnutí plnosti pojistné smlouvy, účelnosti pojištění a poskytovat potřebné informace týkající se sjednaného pojištění.
- Pro uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného pojištěl vydá pojišťovníku pojistku.
- Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení platné pojistiky, vydá pojištěl pojišťovníku na jeho žádost a náklady její druhopis. Obdobně může pojištěl postupovat i v případě pojistné smlouvy nebo průkazu pojištěného.
- Přid uzavření pojistné smlouvy sděluje pojištěl prostřednictvím oprávněných zprostředkovatelů pojištění zájmy o pojištění informace o pojištění a závazku.
- Pojištěl během trvání pojistné smlouvy oznamuje pojišťovníku 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 číslo nebo adresa určená pro elektronickou komunikaci.

#### Čl. 9

##### Povinnosti pojištěnka

- Pojištěník je povinen:
  - plnit pojištění pojistné,
  - včas seznámit všechny pojištěné osoby odlišné od pojištěnka s obsahem pojistné smlouvy včetně jejích součástí a předat jim veškeré materiály, které pro ně od pojištětele obdržel,
  - jakmile se rozvíjí o vzniku vionedobného pojištění, oznámit pojištěli jeho vznik, uvést ostatní pojištětele a horní hranice pojištěního plnění sjednanou v ostatních pojistných smlouvách.
- Dojde-li k zániku pojištění před uplynutím sjednané pojistné doby, je pojištěník vždy povinen vrátit pojištěli průkaz pojištěného nejpozději do 5 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. V případě prodlení pojištěnka se sphericm tato povinnost je pojištěl oprávněn vyžadovat od pojištěnka úhradu smluvní pokuty ve výši 5.000 Kč za každý průkaz nepřesněného.
- Je-li pojištěník zdravotně pojištěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojištěného.

#### Čl. 10

##### Povinnosti pojištěného

- Pojištěný je povinen:
  - učastit vše kodvážnosti vzniku pojistné události a ke snížení rozsahu vzniklé škody,
  - v případě vzniku škodné události se vždy a bez odkladu, dovoluje-li to jeho zdravotní stav, obrátit na poskytovatele asistenčních služeb vyšetřit, obět jeho pokynů a na požádání se podíbat zdravotnímu vyšetření ve zdravotnickém zařízení určeném poskytovatelem nebo poskytovatelem asistenčních služeb pojištětele,
  - v případě potřeby vyhledat lékařské ošetření a poskytovatel zdravotní péče se prokázat průkazem pojištěného,
  - na žádost pojištětele písemně zpravit poskytovatele zdravotní péče mibenkovsú a dát pojištěli písemně oprávnění k získání informací, které jsou předmětem povinné mčtenvosti zdravotnických pracovníků a jsou nutné pro šafání pojištětele v

##### případě škodné události,

- podstoupit ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterýho určí pojištěl nebo poskytovatel asistenčních služeb pojištětele,
  - pokud to zdravotní stav pojištěného umožňuje a zdravotní péče přesahne dobu trvání pojištění, podstoupit na návrh pojištětele nebo poskytovatele asistenčních služeb pojištětele repatriaci.
- Je-li na pojištěném zdravotnickým zařízením výjimečně požadována plnění úhrad škody, která je pojistnou událostí, je pojištěný povinen:
    - převzít originály potřebných dokladů, viz. čl. 11 bod 10), a bezpečně je uchovávat až do jejich předání pojištěli; tuto povinnost má pojištěný i v ostatních případech plnění úhrady škody,
    - uhradit oprávněnému příjemci příměné a prokazatelné náklady v hotovosti,
    - bez zbytečného prodlení předat potřebné doklady, viz. čl. 11 bod 10), pojištěli; tuto povinnost má pojištěný i v ostatních případech plnění úhrady škody.

#### Čl. 11

##### Další práva a povinnosti účastníků pojištění

- Pojištěl není povinen zkoumat případnou nedobročinnost pojištěného, zejména, je-li např. úhrada nákladů zdravotní péče o pojištěného zajištěna i jiným způsobem. Tato skutečnost není důvodem pro zánik pojištění ani pro vrácení pojistného nebo jeho částí.
- Pojištěl je oprávněn provádět předložené doklady, požadovat zanelece poskytl odmítní, popř. konzultovat složek škodné události se zdravotnickými zařízeními nebo dalšími organizacemi a osobami, a to i v cizině.
- Pojištěník a pojištěný jsou povinni:
  - pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojištětele týkající se sjednávání pojistné smlouvy. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojištěl vůči pojišťovníku a pojištěnému,
  - kdykoliv po dobu trvání pojistné smlouvy písemně oznámit pojištěli změnu všech údajů, která byly v pojistné smlouvě uvedeny,
  - umožnit pojištěli provedení šetření o příčinách vzniku škodné události a rozsahu jejích následků a pojištěli při tom poskytnout svou součinnost,
  - sdělit pojištěli údaje o všech pojistných smlouvách platných v době vzniku škodné události, ježžž předmětem je pojištění stejného pojištěného nebo zajištění.
- Oprávněná osoba je povinna učinit opatření, aby nedošlo k promíchní nebo zániku práva na náhradu škody, která podle zákona přechází na pojištěli.
- Oprávněná osoba nesmí uzavírat s třetí stranou takové dohody, kterými by se vzdávala nároku na náhradu vůči třetí osobě v případě, že tyto nároky přecházejí na pojištětele.
- Oprávněná osoba je povinna postoupení nároku pojištěli na jeho žádost písemně potvrdit.
- V případě smrti pojištěného se všechny jeho povinnosti vztahují na oprávněnou osobu.
- Za osoby nepříznivě k právní úkonem jedná jejich zákonný zástupce.
- Pojištěník je povinen bez zbytečného odkladu pojištěli písemně oznámit událost, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění. Oznámení se považuje za přijaté poté, kdy:
  - pojištěl pojištěli oznámil na řádně vyplněném formuláři pojištětele, že nastala škodná událost a podal mu pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události,
  - pojištěl pojištěli předal terghně potřebných dokladů.
 Ne-li pojištěník současně pojištěným, má tyto povinnosti pojištěný. Tyto povinnosti může splnit i jiná osoba (např. zdravotnické zařízení).

##### 10. Požadované doklady jsou:

- originály dokladů prokazujících:
    - příčinu, čas, místo a okolnosti vzniku pojistné události, její rozsah a přímou souvislost pojistné události a osobou pojištěného, a to minimálně uvedením jména, příjmení a data narození pojištěného,
    - podrobnou a detailní předemti úhrady (např. lékařská zpráva a popisem, kódem a datem provedení výkonu, kód diagnózy, názvu a množství léčby),
    - potvrzení o úhradě (účty vystavené lékařem nebo účty vystavené lékárnou na základě receptu ošedujícího lékaře) s uvedením výše a předemti úhrady,
  - v případě pojištěného plnění za lékařem ambulantně předepsané léky a prostředky zdravotnické techniky také originály nebo kopie receptu vystavené na jméno pojištěného a uvedením data vystavení, množství a popisu léků a prostředků zdravotnické techniky, podpisu a otiskurazlika vystavitele,
  - při pojistné události šetření policii také policejní protokol nebo potvrzení o šetření nehody,
  - v případě smrti pojištěného také úřední smrtí list a lékařské osvědčeno o příčině smrti.
- Všechny doklady musí znít na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení, podpisem a otiskurazlika vystavitele.

#### Čl. 12

##### Pojistné

- Pojistné je záplacou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výši pojistného určuje pojištěl.
- Změna pojistného rizika v průběhu pojistné doby je promítnuta ve výši pojistného.
- Jedná se o jednorázové pojištění. Ne-li smluvními stranami písemně dohodnuto jinak, je jednorázové pojištění splněno v plné výši dnem uzavření pojistné smlouvy v rámci České republiky.
- Pojištěl má právo na pojištění za celou pojistnou dobu, a to i v případě, zanikne-li pojištění před uplynutím pojistné doby. Toto právo pojištěli vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.
- Je-li pojistná smlouva ukončena dohodou plde dnem vzniku pojištění, pojištěl vrátí pojišťovníku, po jeho vřebení všech dokladů osvědčujících platnost pojištění, přijaté pojištění, od kterého odečte náklady spojené se vznikem a správou pojištění.
- Zanikne-li pojištění výpovědí pojištětele a pokud pojištěník, pojištěný ani jiné oprávněná osoba nepoužili povinnosti účastníků tohoto pojištění, vrátí pojištěl pojišťovníku, po jeho vřebení všech dokladů osvědčujících platnost pojištění, nepotřebnou část přijatého pojištěního.

#### Čl. 13

##### Změny pojistné smlouvy. Zánik pojištění. Ukončení pojistné smlouvy

- Všechny změny pojistné smlouvy se provádějí písemnou formou po vzájemné dohodě smluvních stran.
- Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, a to ve 24,00 hod. dne sjednaného jako datum konce pojištění.
- Pojištění zaniká dnem smrti pojištěného.
- Pojištěl nebo pojištěník mohou pojištění písemně výpovědět do 2 měsíců ode dne doručení pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počítá běžet osmiměsíční výpovědní lhůta, ježžž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojištěl nebo pojištěník mohou pojištění písemně výpovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počítá běžet výpovědní lhůta 1 měsíc, ježžž uplynutím pojištění zaniká.
- Pojištění zaniká dnem doručení oznámení pojištětele a pojištěního pojištěného plnění.
- Zodpoví-li pojištěník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojištětele týkající se sjednávání soukromého pojištění, má pojištěl právo odpojení smlouvy odstoupit, ježžžž je pravdivě a úplně zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvou neuzavřel. Toto právo může pojištěl uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zaniká. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojištěl má za stejných podmínek i pojištěník, ježžžž mu pojištěl nebo jin zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpovědí jeho písemné dotazy týkající se sjednáváního pojištění. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojištěl je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojištění, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojištětele se od zaplaceného pojištěního odečte i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojištěník nebo pojištěný, který není současně pojištěnkem, je ve stejné lhůtě jako pojištěl povinen pojištěli vrátit částku vyplaceného pojištěního plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojištěního.
- Zánikem pojištění je pojištění smlouva ukončena.
- Pojistnou smlouvou lze výjimečně ukončit písemnou dohodou smluvních stran za dohodnutých podmínek.

#### Čl. 14

##### Postupování nároku pojištětele

- Pokud bylo oprávněné osobě poskytnuto plnění za pojistnou událost, za kterou má pojištěl nárok na náhradu škody vůči třetí osobě, pak tento nárok přechází na pojištětele, a to až do výše částky, kterou pojištěl poskytl.
- Pokud pojištěl v souvislosti s uplatněním nároku vzniknou vinou oprávněné osoby další náklady, je pojištěl oprávněn tyto náklady po oprávněné osobě požadovat.

#### Čl. 15

##### Doručování písemností

- Písemností pojištětele určených účastníkům pojištění (dále jen „adresát“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „pošta“), a to obyčejnou nebo doporučenou zášilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě, jejíž platnost nebo uvedení na dokladech předaných pojištěli. Ne-li uvedena korespondenční adresa adresáta, použije pojištěl adresu jeho sídla nebo pobytu. Adresátem mohou být doručovány rovněž zaměstnancem pojištětele nebo jinou pojištělem pověřenou osobou; v takovém případě se písemnost považuje za doručenu dnem jejího převzetí.
- Písemnost odeslaná doporučenou zášilkou adresátem se považuje za doručenu desátý den po odeslání zášilký. Písemnost pojištětele odeslaná adresátem doporučenou zášilkou a dodávkou se považuje za doručenu dnem převzetí uvedeným na dodávce. Za doručenu adresátem se považuje i zášilka doručená příjmem rozdílným od adresáta, ježžžž pošta doručila zášilkou v souladu s právními předpisy o poštovních službách.
- Odeprá-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy bylo její převzetí adresátem odpojeno.
- Nebyl-li adresát zařazen a písemnost odeslaná doporučenou zášilkou nebo doporučenou zášilkou s dodávkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v číselní lhůtě (udělené příjmem příjmem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem číselní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.
- Pokud se písemnost vrátil jako nedoručená z jiných úvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, považuje se tato písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojištěli.
- Na ostatní případy doručování v tomto článku neupravené se použijí ustanovení občanského soudního řádu.

#### Čl. 16

##### Asistenční služba

Asistenční služba je služba poskytovaná pojištěnému v souvislosti se sjednáním pojištění a je zabezpečována armální organizací pojištětele. Asistenční služba je poskytována 24 hodin denně. Kontaktní na poskytovatele asistenčních služeb je uveden na průkazu pojištěného.

#### Čl. 17

##### Zachraňovací náklady

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

#### Čl. 18

##### Společné ustanovení

- Pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- Prohlášení a oznámení vůči pojištěli jsou platná pouze tehdy, pokud jsou podána v písemné formě.
- Komunikačním jazykem je čeština.
- Je-li provedena hodnověrná platba, je dnem zaplacení den složení částky ve prospěch příjemce. Je-li provedena bezhodnověrná platba, je dnem zaplacení den přípisání částky na účet příjemce.
- Náklady pojištětele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20% z nepotřebného pojištěního.
- Náklady pojištětele na vrácení druhopisu činí 50 Kč za jeden doklad.
- Všechny spory vyplývající z pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou řešeny, nedojde-li k dohodě, popř. k mírosoudnímu vyřešení, u příslušného soudu v České republice podle českého práva.

Sazebník pojištění odpovědnosti z provozu vozidla pro rok 2012 - ličilové pojištění České podnikatelské pojišťovny, a.s. Vienna Insurance Group, produkty SPECIAL PLUS a SUPER PLUS

DRUH VOZIDLA	SPECIAL PLUS	SUPER PLUS
<b>OSOBNÍ AUTOMOBIL</b> - do celkové hmotnosti 3500 kg a motorová tříkolka o pohotovostní hmotnosti nad 400 kg se zdvihovým objemem válce motoru		
1. do 1 000 cm <sup>3</sup> včetně nebo na el. pohon	2 870	3 150
2. nad 1 000 cm <sup>3</sup> do 1 250 cm <sup>3</sup> včetně	3 883	4 275
nad 1 250 cm <sup>3</sup> do 1 350 cm <sup>3</sup> včetně	4 223	4 635
3. nad 1 350 cm <sup>3</sup> do 1 650 cm <sup>3</sup> včetně	5 300	5 800
nad 1 650 cm <sup>3</sup> do 1 850 cm <sup>3</sup> včetně	5 800	6 400
4. nad 1 850 cm <sup>3</sup> do 2 000 cm <sup>3</sup> včetně	8 900	9 800
nad 2 000 cm <sup>3</sup> do 2 500 cm <sup>3</sup> včetně	9 450	10 400
5. nad 2 500 cm <sup>3</sup>	12 600	13 800
6. obytný automobil do celk. hmotnosti 8 000 kg včetně	7 600	8 350
7. sanitní automobil	8 500	9 350
<b>MOTOCYKL, čtyřkolka (včetně přípojných vozidel) a motorová tříkolka o pohotovostní hmotnosti do 400 kg se zdvihovým objemem válce motoru</b>		
8. do 50 cm <sup>3</sup> včetně	370	400
9. nad 50 cm <sup>3</sup> do 350 cm <sup>3</sup> včetně	950	1 050
10. nad 350 cm <sup>3</sup> do 500 cm <sup>3</sup> včetně	2 430	2 670
11. nad 500 cm <sup>3</sup>	2 850	3 140
<b>NAKLADNÍ AUTOMOBIL a ostatní nezařazené druhy</b>		
12. do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně	12 000	13 100
13. od celkové hmotnosti 3 500 kg do 12 000 kg včetně	17 000	18 700
14. nad celkovou hmotnost 12 000 kg	24 442	26 818
15. tahač návěsů	70 000	77 000
<b>AUTOBUS A TROLEJBUS</b>		
16. I. autobus určený jen pro provoz v městské hromadné dopravě	12 500	13 750
17. II. ostatní autobusy do celkové hmotnosti 5 000 kg včetně	16 500	18 150
18. ostatní autobusy nad celkovou hmotnost 5 000 kg	27 000	29 700
19. III. trolejbus	12 500	13 750
<b>PŘÍPOJNÉ VOZIDLO</b>		
19. určené k tažení motorovými vozidly s celkovou hmotností do 750 kg včetně	270	300
20. určené k tažení motorovými vozidly s celkovou hmotností nad 750 kg	650	715
21. návěs - určené k tažení motorovými vozidly uvedenými v sazbě č. 15	9 500	10 450
<b>TRAKTOR</b>		
22. kterému se přiděluje RZ (SPZ)	1 553	1 708
23. kterému se nepřiděluje RZ (SPZ), jednonápravový kultiv. traktor (vč. přípoj. vozidla)	1 035	1 139
<b>PRACOVNÍ STROJ</b>		
I. pojezdny pracovní stroj s RZ (SPZ)		
24. do celkové hmotnosti 3 500 kg včetně	6 750	7 425
25. od celkové hmotnosti 3 500 kg do 12 000 kg včetně	9 500	10 450
26. nad celkovou hmotnost 12 000 kg	13 000	14 300
27. II. pojezdny pracovní stroj bez RZ (SPZ)	1 365	1 502
28. III. vysokozdvizný vozík, motorový ruční vozík (včetně přípojných vozidel)	578	630
<b>KOEFICIENTY PRO STANOVENÍ SPECIÁLNÍ SAZBY: R, S, H, N: speciální sazba * základní sazba x koeficient</b>		
Riziková - motorová vozidla s právem přednosti jízdy (s výjimkou sanitního vozu), vozy taxislužby, vozidla určená k půjčování		1,5
Starší - motorová vozidla vyrobená do roku 1975 včetně		0,25
Historická - motorová vozidla, kterým byla přidělena zvláštní RZ (SPZ) nebo udělena klubová atestace pro historické vozidlo		0,1
Nebezpečné náklady - motorová vozidla určená k přepravě nebezpečných věcí		2

Limit plnění	Roční pojistné	Spoluúčast
5 000,- Kč	900,- Kč	500,- Kč
10 000,- Kč	1 700,- Kč	500,- Kč
15 000,- Kč	2 400,- Kč	500,- Kč
20 000,- Kč	3 100,- Kč	500,- Kč
25 000,- Kč	3 700,- Kč	500,- Kč
40 000,- Kč	5 900,- Kč	500,- Kč







# PLNÁ MOC

z mocňujeme společnost

## SATUM CZECH s. r. o.

sídlem Porážková 1424/20, Moravská Ostrava, PSČ 702 00

IČ 25 37 39 51,

ke všem jednáním ve věcech týkajících se

### pojištění majetku, odpovědnosti a osob,

a to zejména:

- ke všem jednáním s pojišťovnami o uzavření, změnách, doplnění nebo zrušení pojistných smluv nebo smluv s nimi souvisejících, včetně podávání návrhů a připomínek, přijímání návrhů a písemností určených pro zmocnítele;
- k jednáním souvisejícím se správou již uzavřených pojistných smluv, včetně záležitostí, týkajících se plateb pojistného;
- k jednáním souvisejícím se vznikem pojistných událostí a uplatňování nároků z pojistných smluv u pojišťoven, zejména k oznamování pojistných událostí, zajišťování a předkládání potřebných dokladů a informací o jejich vzniku a výši škody a uplatňování nároků u pojišťoven na pojistná plnění;
- k jednání s dalšími třetími osobami v záležitostech týkajících se pojištění a pojistných událostí, včetně vedení veškerých jednání a korespondence v souvislosti s plněním z pojistných smluv a uplatňováním nároků třetích osob;

Zmocněnec není oprávněn uzavírat a podepisovat pojistné smlouvy za zmocnítele, činit právní úkony mající za následek změnu nebo zánik pojistné smlouvy, ani vymáhat soudně pojistná plnění.

Tato výhradní plná moc je platná s účinností od 1.1.2012 po dobu platnosti Smlouvy o spolupráci

V Ostravě, dne 19. 12. 2011.....

#### Zmocnitel

Obehodní název: Statutární město Ostrava, městský obvod Moravská Ostrava a Přívoz

Sídlo: Prokešovo náměstí 8, 729 29 Ostrava

Zastoupený: Ing. Petrou Bernfeldovou, místostarostkou

.....  
razítka/a podpis zmocnítele

Zmocnění přijímá:

.....  
za SATUM CZECH s. r. o.

Ing. Roman Horváth

Jednatel

Příloha č.5

**Poskytnuté služby nad rámec Zadávací dokumentace.**

V této Smlouvě je ke každému Pojištění odpovědnosti bezplatně sjednáno Úrazové připojištění řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena, které se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění úrazu UP 0906 (dále jen „VPPUP“) a čl. 5 DPPPOV.

**Rozsah pojištění Speciál Plus**

- 54.000.000,- pro věcné škody a ušlý zisk
- 54.000.000,- pro škody na zdraví nebo usmrcení