POJISTNÉ PODMÍNKY A INFORMACE PRO KLIENTA
k pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

Obsah:

	strana
Obsah	1
Sdělení údajů spotřebiteli dle § 1843 Občanského zákoníku	2
Všeobecné pojistné podmínky obecná část pro škodové pojištění	3
Všeobecné pojistné podmínky obecná část pro obnosové pojištění	7
Smluvní ujednání pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla	11
Doplňkové pojistné podmínky pro úrazové pojištění	13
Základní asistence pro vozidla do 3,5 t	17
Dodatková asistence pro vozidla do 3,5 t	19
Základní a dodatková asistence pro vozidla nad 3,5 t	21

Sdělení údajů spotřebiteli dle § 1843 Občanského zákoníku

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s., se sídlem Římská 2135/45, 120 00 Praha 2, IČ: 46973451, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 2742 (dále jen „pojistitel"),

tímto sděluje zájemci o pojištění níže uvedené údaje, a to v souladu s § 1843 zákona č. 89/2012 Sb., Občanského zákoníku, v platném znění (dále jen „občanský zákoník").

Účelem tohoto Sdělení údajů spotřebiteli je sdělit zájemci o pojištění, který je spotřebitelem ve smyslu občanského zákoníku, určité údaje ještě před tím, než bude mezi pojistitelem a zájemcem o pojištění uzavřena pojistná smlouva, k jejímuž uzavření bude použit výhradně komunikační prostředek, který umožňuje uzavřít pojistnou smlouvu bez současné fyzické přítomnosti stran (dále jen „pojistná smlouva"). Spotřebitelem ve smyslu občanského zákoníku je každý člověk, který mimo rámec své podnikatelské činnosti nebo mimo rámec samostatného výkonu svého povolání uzavírá smlouvu s podnikatelem nebo s ním jinak jedná. Podnikatelem dle předchozí věty se v rámci tohoto Sdělení údajů spotřebiteli myslí pojistitel.

Kontaktní telefonní číslo pojistitele: 222 119 111
Kontaktní email pojistitele: info@hvp.cz
ID datové schránky pojistitele: 3ncedf2

Hlavním předmětem pojistitelova podnikání je provozování pojišťovací činnosti a činností souvisejících s pojišťovací činností ve smyslu zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění.
Orgánem odpovědným za výkon dohledu nad činností pojistitele je Česká národní banka, se sídlem Na příkopě 28, 115 03 Praha 1.

Pojištění, o nějž má spotřebitel zájem, včetně výše ceny za pojištění (pojistné), je popsáno v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách pojistitele (za pojistné podmínky dle tohoto Sdělení údajů spotřebiteli se považuje pojistná smlouva, všeobecné pojistné podmínky, doplňkové pojistné podmínky a smluvní ujednání), které má spotřebitel možnost si prostudovat ještě před tím, než uzavře pojistnou smlouvu.

U pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, je pojistitel povinen odvádět do fondu zábrany škod 3 % z ročního přijatého pojistného z pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla za každý kalendářní rok.

První splátku pojistného hrazeného z pojistné smlouvy má spotřebitel povinnost uhradit bankovním převodem. Další splátky pojistného může spotřebitel hradit bankovním převodem nebo poštovní poukázkou.

Spotřebitel má právo, v souladu s § 1846 občanského zákoníku, odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů od uzavření smlouvy; pokud mu však byly údaje podle § 1843 až 1845 občanského zákoníku sděleny až po uzavření smlouvy, pak ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne, kdy mu byly sděleny. Poskytl-li pojistitel spotřebiteli klamavý údaj, má spotřebitel právo od pojistné smlouvy odstoupit do tří měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl. Má-li spotřebitel právo odstoupit od pojistné smlouvy podle tohoto Sdělení údajů spotřebiteli, nevyžaduje se, aby uvedl důvod, a s právem odstoupit od smlouvy nelze spojit postih. Využije-li spotřebitel právo odstoupit od pojistné smlouvy podle tohoto Sdělení údajů spotřebiteli, považuje se lhůta pro odstoupení za zachovanou, pokud spotřebitel v jejím průběhu odešle pojistiteli oznámení, že od smlouvy odstupuje. Odstoupí-li spotřebitel od pojistné smlouvy, vrátí mu pojistitel všechny peněžní prostředky, které od něho na základě smlouvy přijal, a to neprodleně, nejpozději však do třiceti dnů ode dne odstoupení od smlouvy. Také spotřebitel vrátí pojistiteli všechny peněžní prostředky nebo jiný majetek, který od něho na základě smlouvy přijal, nejpozději do třiceti dnů ode dne, kdy oznámení o odstoupení od smlouvy odeslal. V případě, pokud spotřebitel neuplatní své právo na odstoupení od pojistné smlouvy ve stanovené lhůtě, smlouva zůstane platnou a účinnou.

Pro účely uplatnění práva na odstoupení od pojistné smlouvy musí spotřebitel o svém odstoupení od pojistné smlouvy informovat Hasičskou vzájemnou pojišťovnu, a.s., se sídlem Římská 2135/45, 120 00 Praha 2, tel. 222 119 111, fax. 222 514 412, e-mail: info@hvp.cz, ID dat. schránky: 3ncedf2, a to formou jednostranného právního jednání (například dopisem zaslaným prostřednictvím provozovatele poštovních služeb, faxem nebo podepsaným a naskenovaným oznámením o odstoupení od pojistné smlouvy zaslaným e-mailem nebo do datové schránky).

Spotřebitel má právo pojistnou smlouvu vypovědět v souladu s pojistnými podmínkami pojistitele.

Jakožto základ pro vytvoření vztahů se spotřebitelem před uzavřením pojistné smlouvy bere pojistitel právní předpisy České republiky.
Pojistná smlouva se řídí českým právem. V případě sporu vyplývajícího z pojistné smlouvy bude spor rozhodován před příslušnými soudy České republiky. Pojistitel bude se spotřebitelem jednat v českém jazyce, v českém jazyce se uzavírá pojistná smlouva a v českém jazyce poskytne pojistitel spotřebiteli pojistné podmínky a veškeré další údaje.

Stížnosti spotřebitelů lze podat písemně na adresu sídla pojistitele. Pojistitel každou stížnost prošetří a stěžovateli písemně odpoví do 30 dnů od doručení stížnosti. Nebude-li z objektivních důvodů možné stížnost v této lhůtě vyřídit, bude stěžovatel písemně informován o důvodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistiteli není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovnami, kterým je Česká národní banka.

Výše uvedené údaje zůstávají v platnosti do odvolání.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY
obecná část pro škodové pojištění

HASIČSKÁ VZÁJEMNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

ČLÁNEK 1
VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění, které sjednává Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. (dále jen pojistitel), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění (dále jen Občanský zákoník), těmito všeobecnými pojistnými podmínkami – obecná část pro škodové pojištění (dále jen VPP), příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami, smluvními ujednáními a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Osoba, která uzavře s pojistitelem ve svůj prospěch nebo ve prospěch třetí osoby pojistnou smlouvu, je v těchto pojistných podmínkách označena jako pojistník.
3. Osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje, je pojištěným.
4. Ten, komu je pojistitel v případě pojistné události povinen za pojištěného poskytnout pojistné plnění, za majetkovou újmu, za kterou pojištěný odpovídá, je v těchto pojistných podmínkách označen jako poškozený.
5. Pojistitel a pojistník jsou v těchto pojistných podmínkách označeni společně jako smluvní strany.
6. Oprávněnou osobou je ta osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

ČLÁNEK 2
POČÁTEK A DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

1. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby nabídka pojistitele na pojištění byla druhou stranou přijata do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky druhé straně. Projev vůle, který obsahuje dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny, je odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou, která podstatně nemění podmínky nabídky, je rovněž odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Tento odstavec platí obdobně i pro případ, kdy smluvní strana navrhuje změnu pojistné smlouvy.
2. Nabídku pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odstavci 1. pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplaceno.
3. Pojištění vzniká prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.
4. Není-li v pojistné smlouvě dojednáno jinak, pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s pojistným obdobím jeden rok.
5. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 3
ZÁNIK A ZMĚNY POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění zaniká zejména:
   1.1. uplynutím pojistné doby, na kterou bylo pojištění sjednáno. Bylo-li pojištění ujednáno na dobu určitou, lze ujednat, že uplynutím této doby pojištění nezanikne, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně šest týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění. Nezanikne-li pojištění a nejsou-li ujednány podmínky a doba prodloužení, prodlužuje se pojištění za týchž podmínek o tutéž dobu, na kterou bylo ujednáno,
   1.2. je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě písemné výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období,
   1.3. písemnou výpovědí pojistitele nebo pojistníka podanou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba je osmidenní a počíná běžet dnem doručení výpovědi druhé smluvní straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká,
   1.4. zánikem pojištěné věci nebo jiné majetkové hodnoty, dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby nebo dnem odmítnutí pojistného plnění, nestanoví-li pojistná smlouva jinak,
   1.5. písemnou dohodou pojistitele s pojistníkem. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků,
   1.6. upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečné lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty. Lhůtu pro zaplacení dlužného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit,
   1.7. zanikne-li pojistný zájem za trvání pojištění, zanikne i pojištění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
2. Pojistitel i pojistník mají po každé pojistné události právo pojištění písemně vypovědět do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Výpovědní doba v délce jednoho měsíce počíná běžet dnem doručení výpovědi a jejím uplynutím pojištění zaniká.
3. Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného. Neučiní-li tak do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, jeho právo zaniká. Není-li návrh přijat nebo nově určené pojistné zaplaceno v ujednané době, jinak do jednoho měsíce ode dne doručení návrhu, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou; toto právo však pojistitel nemá, neupozornil-li na možnost výpovědi již v návrhu. Nevypoví-li pojistitel pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas s návrhem, nebo kdy marně uplynula doba podle tohoto odstavce, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
4. Prokáže-li pojistitel, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou. Nevypoví-li pojistitel pojištění do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
5. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, a kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v § 2788 Občanského zákoníku a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
6. Nebylo-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, že pojištění změnou vlastnictví nebo spoluvlastnictví pojištěného majetku nezaniká, zanikne pojištění dnem oznámení této změny pojistiteli.
7. Jakýchkoliv změn v pojistné smlouvě lze dosáhnout písemnou dohodou smluvních stran.

ČLÁNEK 4
DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

1. Pro účely doručování písemností v souvislosti s pojištěním se doručování provádí na adresu bydliště nebo sídla smluvní strany uvedené v pojistné smlouvě. V případě změny adresy jsou smluvní strany povinny tuto změnu bez zbytečného odkladu prokazatelným způsobem písemně oznámit druhé smluvní straně.
2. V případě, že se písemnosti z takto uvedených adres vrátí jako nedoručené, považuje se zásilka za doručenou dnem následujícím po dni, kdy byla vrácena zpět odesilateli, a to i když se smluvní strana o tomto doručení nedozvěděla.
3. Zmaří-li vědomě druhá strana dojití písemnosti, platí, že písemnost řádně došla.

ČLÁNEK 5
PŘERUŠENÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění se z důvodu nezaplacení pojistného ve smyslu Občanského zákoníku během pojistné doby nepřerušuje.

ČLÁNEK 6
ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY

Odstoupení od pojistné smlouvy je upraveno příslušnými ustanoveními Občanského zákoníku.

ČLÁNEK 7
POVINNOSTI POJISTITELE

Kromě povinností, které jsou stanoveny právními předpisy je pojistitel dále povinen:

1. zahájit bez zbytečného odkladu, po oznámení vzniku škodné události, šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí,
2. ukončit šetření do tří měsíců po tom, co mu byla tato událost podle odst. 1 oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě je pojistitel povinen sdělit oznamovateli důvody, pro které nelze šetření ukončit. Požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody dle předchozí věty v písemné formě,
3. poskytnout osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na základě její písemné žádosti, přiměřenou zálohu na výplatu pojistného plnění, trvá-li šetření ohledně výše pojistného plnění déle než tři měsíce a je-li nepochybné, že došlo k pojistné události, ze které bude pojistné plnění poskytnuto; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít,
4. umožnit pojištěnému nahlédnout do spisových materiálů pojistitele týkajících se jeho pojistné události a umožnit mu pořídit si kopii,
5. projednat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojistného plnění nebo mu je sdělit,
6. vrátit pojištěnému zapůjčené doklady, které si vyžádá.

ČLÁNEK 8
POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO A POJISTNÍKA

1. Vedle povinností, které jsou stanoveny právními předpisy, jsou pojištěný a pojistník dále povinni:
   1.1. dát pravdivé a úplné odpovědi na veškeré písemné dotazy pojistitele vznesené v souvislosti se sjednáním pojištění nebo změnou pojistné smlouvy,
   1.2. dbát, aby pojistná událost nenastala a neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události. Pokud již pojistná událost nastala, učinit taková opatření, aby újma byla co nejmenší,
   1.3. bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli, že pojistná

událost nastala. V souvislosti s šetřením pojistné události podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění, předložit doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši a umožnit pojistiteli pořídit si kopie těchto dokladů. Pokud byla pojistná událost oznámena jinak než písemně, je povinností učinit tak dodatečně na příslušném tiskopise pojistitele. Pojistník, pojištěný nebo jiný oznamovatel pojistné události je povinen bezodkladně vyrozumět pojistitele, kde je možno poškozené nebo zničené věci prohlédnout. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba,

1.4. písemně oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli skutečnost, že proti němu poškozený uplatnil právo na náhradu a vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou újmu, k požadované náhradě a k její výši,

1.5. došlo-li k pojistné události, nesmí měnit bez souhlasu pojistitele stav pojistnou událostí způsobený, dokud nejsou poškozené pojištěné věci pojistitelem nebo jím pověřenou osobou prohlédnuty. Toto však neplatí, je-li taková změna nutná z bezpečnostních, ekologických a hygienických důvodů, v obecném zájmu nebo pro zmírnění výše újmy nebo ji oprávněný orgán nařídil. V takovém případě je povinen zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu pojistné události uchováním poškozených věcí, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob a škodným protokolem,

1.6. v řízení o náhradě újmy z pojistné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí bez jeho souhlasu uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady újmy, je povinen se včas odvolat, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojistitele,

1.7. učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu újmy, které podle Občanského zákoníku a jiných právních předpisů přechází na pojistitele,

1.8. uplatnit vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky pojistného plnění, vzniklo-li mu na to právo. Pokud pojistitel za pojištěného již tuto částku zaplatil, přechází toto právo na pojistitele. Na pojistitele přechází též právo pojištěného na úhradu nákladů řízení o náhradě újmy, které mu bylo přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj uhradil. Pokud tyto právní skutečnosti nastanou, je pojištěný povinen to neprodleně oznámit pojistiteli a předložit mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv,

1.9. sdělit bez zbytečného odkladu pojistiteli, že v souvislosti s pojistnou událostí bylo zahájeno trestní řízení proti pojištěnému nebo jeho zaměstnanci, a pojistitele informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,

1.10. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že se našla věc pohřešovaná v souvislosti s pojistnou událostí. V případě, že obdržel pojistné plnění za tuto věc, je povinen vrátit pojistiteli pojistné plnění snížené o přiměřené a účelně vynaložené náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od pojistné události do doby, kdy byla nalezena, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak,

1.11. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika,

1.12. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli všechny změny skutečností, na které byl pojistitelem při sjednání pojištění tázán,

1.13. neprodleně oznámit pojistiteli, že uzavřel další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí u jiného pojistitele a sdělit název pojistitele a výši pojistných částek nebo výši limitů pojistného plnění,

1.14. netrpět porušování uložených povinností ze strany třetích osob (u pojištěné právnické osoby se za třetí osoby považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné),

1.15. plnit i další povinnosti uložené mu pojistitelem v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách.

2. Pojistník nesmí bez pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýší-li se pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko nezávisle na pojistníkově vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Je-li pojištěno cizí pojistné riziko, má tuto povinnost pojištěný.

3. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika, má pojistitel právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby. Vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé. Nevypoví-li pojistitel pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy se o zvýšení pojistného rizika dozvěděl, zanikne jeho právo vypovědět pojištění. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.

4. Mělo-li porušení povinností uvedených v tomto článku těchto všeobecných pojistných podmínek nebo i jiných povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na stanovení nižšího pojistného nebo vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události anebo zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

ČLÁNEK 9
POJISTNÉ

1. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Pojistné je úplatou za pojištění. Stanovené pojistné za dobu trvání pojištění platí pojistník, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Právo na zaplacení pojistného vzniká pojistiteli dnem uzavření pojistné smlouvy nebo dnem dohodnutým v pojistné smlouvě. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat zejména náhradu upomínacích výloh dle Sazebníku poplatků a úroku z prodlení ve výši, kterou určuje platný právní předpis. Pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění je tzv. nespotřebované pojistné.
2. V pojistné smlouvě se stanoví pojistná doba, to je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou a pojistné stanoveno na celou dobu pojištění, jedná se o jednorázové pojistné. Je-li sjednáno pojištění na dobu neurčitou, platí se pojistné za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Nebylo-li dohodnuto jinak, je jednorázové pojistné splatné dnem počátku pojištění a běžné pojistné prvním dnem pojistného období. Pojistitel není povinen zasílat pojistníkovi žádné výzvy k zaplacení pojistného.
3. Pojistný rok je rok, který začíná vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění. Výroční den počátku pojištění je den v kalendářním roce, který se svým označením, tj. číslem dne v kalendářním měsíci i číslem kalendářního měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
4. V pojistné smlouvě lze dohodnout splátky pojistného, termíny splatnosti a výši jednotlivých splátek. Nebude-li některá splátka uhrazena řádně a včas a v dohodnuté výši, výhoda splátky odpadá a pojistitel má právo žádat zaplacení zbývající části pojistného najednou.
5. Není-li běžné pojistné za příslušné pojistné období zaplaceno v plné výši, použije pojistitel jakoukoliv další platbu pojistného, popř. její část, na úhradu dlužného pojistného, a to i v případě, je-li tato další platba pojistníkem určena na jiné pojistné období.
6. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného a jiné splatné pohledávky, včetně náhrady upomínacích výloh a úroku z prodlení, a to i tehdy, není-li oprávněná osoba totožná s pojistníkem. Případné přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další pojistné období nebo je vrátí pojistníkovi. Pojistitel je rovněž oprávněn odečíst dlužné pojistné z případného vloženého mimořádného pojistného.
7. Pojistné stanoví pojistitel zejména podle rozsahu a obsahu pojištění, ohodnocení přijímaného rizika, výše pojistné částky a dohodnuté výše spoluúčasti. Na žádost pojistníka je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného.
8. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala. V takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.
9. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, může svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplaceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit. Pokud není v uvedené době takový nesouhlas dán, platí, že pojistník s novou úpravou souhlasí.
10. Sníží-li se podstatně pojistné riziko v pojistné době, vzniká pojistiteli povinnost snížit pojistné úměrně k snížení pojistného rizika s účinností ode dne, kdy se o tomto snížení dozvěděl.
11. Pojistitel je oprávněn stanovit výši minimálního běžného pojistného. Bez ohledu na jiná ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek platí, že pojistník je povinen hradit pojistiteli, z jedné pojistné smlouvy, minimálně běžné pojistné ve výši stanoveného minimálního běžného pojistného. Výše minimálního běžného pojistného je stanovena v pojistné smlouvě. Pokud není výše minimálního běžného pojistného stanovena v pojistné smlouvě, platí, že minimální běžné pojistné bylo mezi pojistníkem a pojistitelem dohodnuto ve výši uvedené v Sazebníku poplatků.

ČLÁNEK 10
POJISTNÁ HODNOTA

1. Pojistnou hodnotou je nejvyšší možná majetková újma, která může nastat v důsledku pojistné události.
2. Pojistná hodnota věci může být vyjádřena jako:
   - nová cena věci, tj. cena, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit jako věc stejnou nebo novou, stejného druhu a účelu, pokud je pojištění sjednáno na novou cenu,
   - časová cena, tj. cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem, pokud je pojištění sjednáno na časovou cenu.
3. Pojištění může být sjednáno i na jinou cenu, která musí být výslovně ujednána v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 11
POJISTNÁ ČÁSTKA

1. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí. Horní hranice se určí pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
2. Pojistná částka se stanoví na návrh a odpovědnost pojistníka tak, aby odpovídala pojistné hodnotě pojištěné věci nebo souboru pojištěných věcí v době uzavření pojistné smlouvy. Vztahuje-li se pojištění na několik pojištěných souborů věcí, určí se pojistná částka nebo limit pojistného plnění na každý soubor samostatně. Věci, které se staly součástí pojištěného souboru po uzavření pojistné smlouvy, jsou pojištěny. Věci, které přestaly být součástí souboru, přestávají být pojištěny.
3. Nelze-li v době uzavření pojistné smlouvy určit pojistnou hodnotu, určí se na návrh a odpovědnost pojistníka horní hranice pojistného plnění limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění se v pojistné smlouvě stanoví i v případě, že pojištění se vztahuje pouze na část hodnoty pojištěného majetku nebo jestliže tomu odpovídá pojistný zájem.
4. Z jedné pojistné události je pojistitel povinen plnit do výše pojistné částky (resp. limitu pojistného plnění) dohodnuté v pojistné smlouvě. Bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro jednu a všechny pojistné události vzniklé v pojistném roce, je pojistná částka (resp. limit pojistného plnění) horní hranicí plnění pojistitele pro plnění ze všech pojistných událostí, které vznikly v témže pojistném roce.
5. Při sjednání pojištění na první riziko může být pojistná částka po dohodě smluvních stran vědomě snížena pod pojistnou hodnotu pojišťované věci nebo souboru věcí. Tento způsob pojištění musí být výslovně v pojistné smlouvě uveden. Sjednaná pojistná částka je horní hranicí plnění pro jednu a všechny pojistné události, ke kterým došlo v průběhu sjednané doby pojištění (pojistného období).

ČLÁNEK 12
PODPOJIŠTĚNÍ A PŘEPOJIŠTĚNÍ

1. Je-li pojistná částka v době pojistné události nižší než pojistná hodnota pojištěného majetku, sníží pojistitel pojistné plnění ve stejném poměru, v jakém je výše pojistné částky ke skutečné výši pojistné hodnoty pojištěného majetku.
2. Ustanovení odst. 1 neplatí:
   2.1. byla-li pojistná částka stanovena pojistitelem a takto výslovně uvedena v pojistné smlouvě,
   2.2. bylo-li pojištění sjednáno na první riziko.
3. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojištěného majetku, mají pojistitel i pojistník právo navrhnout druhé smluvní straně, aby byla pojistná částka snížena při současném poměrném snížení pojistného pro další pojistné období, následující po této změně. Nepřijme-li strana návrh do jednoho měsíce ode dne, kdy jej obdržela, pojištění zaniká.
4. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojištěného majetku a bylo-li ujednáno jednorázové pojistné, má pojistitel právo domáhat se snížení pojistné částky pod podmínkou, že bude poměrně sníženo i pojistné, a pojistník má právo domáhat se snížení pojistného pod podmínkou, že bude poměrně snížena i pojistná částka.

ČLÁNEK 13
VYMEZENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI A VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

1. Pojistnou událostí je nahodilá událost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, nevztahuje se pojištění na újmy zapříčiněné:
   2.1. válečnými událostmi, jinými ozbrojenými konflikty (např. vzpoura, povstání, nebo jiné hromadné násilné nepokoje motivované politicky, sociálně, ideologicky, náboženskyči jinak) a s tím spojenými vojenskými, policejními a úředními opatřeními; stávkou; teroristickými činy vedenými přímo nebo nepřímo proti pojištěnému,
   2.2. působením jaderné energie, radiace, exhalace a emisemi; při hospodaření s azbestem a formaldehydem nebo neoprávněném či neopatrném použití nebezpečných látek (např. hořlaviny, výbušniny, jedy); znečištěním životního prostředí, (např. kontaminací vody, hornin, půdy, ovzduší, flóry a fauny).

ČLÁNEK 14
POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Právo na pojistné plnění vznikne, nastanou-li skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě, se kterými je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistné plnění poskytne pojistitel v penězích (v tuzemské měně), pokud nerozhodne, že poskytne naturální plnění. Pro přepočet cizí měny se použije kurzu oficiálně vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události.
2. Pokud o vzniku povinnosti pojištěného k náhradě újmy rozhoduje soud nebo jiný oprávněný státní orgán, platí, že pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění teprve dnem, kdy rozhodnutí tohoto orgánu nabylo právní moci.
3. Pojistné plnění je splatné do 15. dnů po skončení šetření pojistitele, nutného ke zjištění rozsahu pojistného plnění. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky pojištěnému nebo oprávněné osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
4. Pojistitel není v prodlení s pojistným plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba v prodlení s plněním povinností, které jsou uloženy pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou.
5. Pojistitel uhradí v případě pojištění věci na novou cenu:
   5.1. u zničených a pohřešovaných věcí částku odpovídajícím nákladům na znovupořízení nové nebo stejné věci nebo nákladům na výrobu věci stejného druhu a kvality, sníženou o cenu případných zbytků, vždy však nižší z uvedených částek,
   5.2. u poškozených věcí částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci, sníženou o cenu upotřebitelných zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
6. Pojistitel uhradí v případě pojištění věci na časovou cenu:
   6.1. u zničených a pohřešovaných věcí částku odpovídajícím nákladům na znovupořízení nové věci nebo nákladům na výrobu věci stejného druhu a kvality, sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení a zvýšenou o případné zhodnocení věci před pojistnou událostí a dále sníženou o cenu případných upotřebitelných zbytků,
   6.2. u poškozených věcí částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jinému znehodnocení a zvýšenou o případné zhodnocení poškozené věci z doby před pojistnou událostí a dále sníženou o cenu upotřebitelných zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
7. Došlo-li k pojistné události na věci pojištěné na jinou cenu, řídí se plnění pojistitele příslušnými ustanoveními pojistné smlouvy. Pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, nesmí plnění přesáhnout částku odpovídající nákladům na znovupořízení věci v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu případných upotřebitelných zbytků.
8. Pojistitel dále uhradí:
   8.1. u pojištěných zásob zničených nebo pohřešovaných, náklady na jejich novou výrobu nebo pořízení, nejvýše však částku, kterou by pojištěný obdržel při jejich prodeji v době pojistné události sníženou o hodnotu ušetřených nákladů na prodej a distribuci a cenu upotřebitelných zbytků,
   8.2. u pojištěných zásob poškozených částku, která je potřebná na jejich opravu nebo úpravu v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu upotřebitelných zbytků,
   8.3. u pojištěných nosičů dat a záznamů na nich, písemností, plánů, obchodních knih, kartoték, výkresů a jiné obdobné dokumentace, které byly poškozeny, zničeny nebo pohřešovány, částku odpovídající přiměřeným nákladům na jejich opravu či znovupořízení, jestliže je pojištěný vynaložil. Od této částky se odečte hodnota upotřebitelných zbytků. Pokud pojištěný tyto náklady nevynaložil, pojistitel je oprávněn poskytnout pojistné plnění odpovídající hodnotě materiálu,
   8.4. u pojištěných cizích věcí poškozených, zničených nebo pohřešovaných částku odpovídající nákladům na jejich znovupořízení v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu upotřebitelných zbytků. Pojistitel poskytne plnění jen tehdy, je-li pojištěný povinen vynaložit náklady na uvedení poškozených věcí do původního stavu nebo tyto náklady již vynaložil,
   8.5. u pojištěných věcí zvláštní hodnoty vzniká pojištěnému v případě jejich poškození, zničení nebo pohřešování nárok, aby mu pojistitel vyplatil pojistné plnění odpovídající nákladům na uvedení do původního stavu. Nelze-li věc do původního stavu uvést, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění. Pojištění nezohledňuje historickou ani uměleckou hodnotu pojištěné věci,
   8.6. u pojištěných vkladních a šekových knížek, platebních karet, cenných papírů a cenin, došlo-li k jejich poškození, zničení nebo pohřešování, vyplatí pojistitel částku na jejich umoření.
9. Finanční náklady na provizorní opravu pojištěných věcí nahradí pojistitel pouze tehdy, pokud tyto náklady jsou součástí celkových nákladů na opravu a nezvyšují celkové plnění pojistitele. Expresní příplatky, práci přesčas, cestovní náklady servisních techniků hradí pojistitel pouze tehdy, pokud se k tomu zavázal.
10. Pokud pojistitel rozhodl o tom, že poskytne naturální pojistné plnění, a pojištěný přesto provedl opravu nebo výměnu věci jiným než stanoveným způsobem, poskytne pojistitel pojistné plnění jen do té výše, kterou by poskytl, kdyby pojištěný postupoval podle jeho pokynů.
11. Veškeré ceny při poskytování pojistného plnění nebo stupně opotřebení či zhodnocení budou vždy stanoveny odborným posouzením nebo odhadem pojistitele, případně k tomu způsobilou osobou po dohodě s pojistitelem. Dále pojistitel rozhodne, kdy se jedná o poškození věci nebo zničení věci.
12. Pojistitel uhradí vždy pouze přiměřené a hospodárně vynaložené náklady na opravu. Přiměřeným nákladem na opravu věci je cena opravy věci nebo její části, která je v místě opravy obvyklá a je prováděna obvyklou technologií bez příplatků za urychlení opravy a nepřesáhne pojistnou hodnotu věci.
13. U jednotlivých věcí tvořících jeden celek nebere pojistitel v úvahu celkové znehodnocení, které utrpí i jednotlivé nepoškozené předměty poškozením, zničením nebo ztrátou ostatních věcí.
14. Jestliže pojištěný nahradil poškozenému újmu sám, je pojistitel oprávněn přezkoumat a zhodnotit všechny skutečnosti týkající se vzniku práva na plnění z pojištění, jako by k náhradě újmy pojištěným nedošlo.
15. Právo na pojistné plnění nevznikne, byla-li pojistná událost způsobena pojištěným nebo oprávněnou osobou úmyslně nebo z jejího podnětu, úmyslným jednáním statutárních zástupců, rodinných příslušníků nebo osob žijících s pojištěným ve společné domácnosti.
16. Pokud byly náklady šetření vynaložené pojistitelem, vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností pojistníka nebo pojištěného, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil přiměřenou náhradu.
17. Vznikla-li pojistná událost za okolností vzbuzujících podezření z trestného

činu nebo pokusu o něj, vzniká právo na pojistné plnění až po oznámení této skutečnosti a rozsahu způsobené újmy příslušným policejním orgánům.

18. Má-li pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku zaplatil. Na pojistitele přechází též právo pojištěného na úhradu nákladů řízení o náhradě újmy, které mu bylo přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj uhradil. Pokud tyto právní skutečnosti nastanou, je pojištěný nebo oprávněná osoba povinna postupovat tak, aby pojistitel mohl toto právo uplatnit (mj. neprodleně oznámit tuto skutečnost pojistiteli a předložit mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv).
19. Zmařil-li pojištěný nebo oprávněná osoba přechod svých nároků na pojistitele, má pojistitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat. Projeví-li se následky takového jednání až po výplatě pojistného plnění, má pojistitel právo na vrácení vyplaceného plnění až do výše částek, které by jinak mohl získat.
20. V pojistné smlouvě lze dohodnout, že pojistitel neposkytne pojistné plnění, pokud výše újmy nepřesáhne hranici stanovenou v pojistné smlouvě. Lze dohodnout, že pojištěný nebo oprávněná osoba se bude podílet na úhradě vzniklé újmy způsobem stanoveným v pojistné smlouvě (spoluúčast). Spoluúčast je v pojistné smlouvě vyjádřena sjednanou pevnou částkou, procentem nebo kombinací pevné částky a procenta. Spoluúčast se stanoví z hodnoty pojistného plnění. Spoluúčast pojistitel odečte od vypočtené výše pojistného plnění a vyplatí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši po odečtení spoluúčasti.
21. Není-li v době pojistné události pojištěný, resp. poškozená osoba, plátcem daně z přidané hodnoty, pak se uvedená daň zahrnuje do pojistného plnění.

ČLÁNEK 15
PRÁVO POJISTITELE NA NÁHRADU POJISTNÉHO PLNĚNÍ

1. Jestliže pojištěný způsobí újmu svým jednáním, které bylo ovlivněno požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek nebo přípravku takovou látku obsahujícího, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho co za něho plnil.
2. Ustanovení odstavce 1 se nevztahuje na případy, kdy pojištěný užil léky obsahující návykové látky nebo přípravky obsahující návykové látky, pokud tyto léky užil způsobem předepsaným lékařem a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v důsledku které způsobil újmu.

ČLÁNEK 16
ZACHRAŇOVACÍ NÁKLADY

1. Učinil-li pojistník nebo pojištěný opatření, i bezúspěšná, která mohl vzhledem k okolnostem považovat za nutná k odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události nebo na zmírnění již nastalé pojistné události, pojistitel mu uhradí účelně vynaložené náklady, byly-li úměrné ceně pojištěné věci nebo částce, kterou by byl pojistitel povinen plnit.
2. Pokud měl pojistník nebo pojištěný povinnost z důvodů hygienických, ekologických či bezpečnostních učinit opatření k odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků, a pokud k poškození došlo pojistnou událostí, uhradí mu pojistitel i tyto účelně vynaložené náklady.
3. Zachraňovací náklady prokazatelně vynaložené podle odstavce 1 a 2 jsou omezeny částkou 20% pojistné částky nebo limitu sjednaného pojistného plnění, nejvýše však pojistitel vyplatí 100.000,- Kč, pokud toto omezení není zákonem zakázáno.
4. Zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil se souhlasem a na pokyn pojistitele a k nimž by jinak nebyl povinen, pojistitel uhradí bez omezení.
5. Plnění poskytnuté podle tohoto článku se do vyplacených pojistných plnění nezapočítávají.
6. Pojistitel nehradí náklady vynaložené na běžnou údržbu nebo ošetřování pojištěné věci a na zásah hasičů nebo jiných osob, které jsou povinny zasáhnout ve veřejném zájmu.

ČLÁNEK 17
MÍSTO POJIŠTĚNÍ

1. Pojistitel poskytne pojistné plnění, pokud není ujednáno jinak, jen tehdy, došlo-li k pojistné události v době trvání pojištění, a to v místě určeném v pojistné smlouvě jako místo pojištění.
2. Pojištění se vztahuje i na věci, které byly z důvodu bezprostředně hrozící nebo již nastalé pojistné události přemístěny z místa pojištění, a to na nezbytně nutnou dobu.

ČLÁNEK 18
PROMLČENÍ

Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky; promlčecí lhůta u práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.

ČLÁNEK 19
PŘÍSLUŠNOST SOUDU A POUŽITELNÉ PRÁVO

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění sjednaného s pojistitelem bude řešen u příslušného soudu v České republice podle právních předpisů platných na území České republiky.

ČLÁNEK 20
NÁKLADY A POPLATKY

1. Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka a určovat jejich výši. Uvedeny jsou v Sazebníku poplatků přístupném na obchodních místech a webových stránkách pojistitele. Sazebník poplatků je seznam poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi za mimořádné úkony a pravidla pro provádění těchto úkonů vydávané pojistitelem. Do Sazebníku poplatků je možno u pojistitele nahlédnout.
2. Poplatky jsou účtovány za provedené úkony podle platného Sazebníku poplatků k datu provedení úkonu. Úhrada poplatků je splatná předem. Poplatky nejsou součástí pojistného.

ČLÁNEK 21
INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

1. Pojistitel zpracovává osobní údaje účastníků pojištění, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“). Účastníci pojištění podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy s jejich zpracováváním souhlasí.
2. Pro účely tohoto článku těchto VPP jsou pojistník a pojištěný označováni společně jako účastníci pojištění.
3. V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, pojistiteli souhlas ke zpracování osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, pojistitelem účastníkovi pojištění.
4. V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, pojistiteli souhlas ke zpracování osobních a citlivých údajů za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností a zajišťovací činnosti.
5. Ve smyslu ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů uděluje účastník pojištění pojistiteli souhlas k tomu, aby k údajům v rozsahu podle ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů získaným pojistitelem, coby správcem, přiřazoval pojistitel další osobní údaje účastníka pojištění.
6. Všechny výše uvedené souhlasy uděluje účastník pojištění pojistiteli na dobu od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, do uplynutí pěti let od zániku posledního právního vztahu pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou, resp. v případě zpracování citlivých údajů na dobu trvání práv a povinností z pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou.
7. Dále účastník pojištění souhlasí s předáváním jeho osobních údajů do jiných států.
8. Pojistitel tímto informuje a poučuje účastníka pojištění o tom, že:
   a) osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány v rozsahu osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP a v rozsahu osobních údajů sdělených účastníkem pojištění pojistiteli v souvislosti s právním vztahem pojištění,
   b) osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností, zajišťovací činnosti, a dále za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, účastníkovi pojištění pojistitelem,
   c) osobní údaje účastníka pojištění bude zpracovávat pojistitel,
   d) poskytnutí osobních údajů účastníkem pojištění pojistiteli je dobrovolné,
   e) účastník pojištění je oprávněn využít práv (zejména práva přístupu k osobním údajům a práva na opravu osobních údajů) daných mu ustanovením § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů.
9. Ve smyslu ustanovení § 13 c zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a o rodných číslech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasí účastník pojištění s tím, aby ve stejném rozsahu, za stejným účelem a po stejnou dobu jako ostatní osobní údaje bylo využíváno rodné číslo, jehož je účastník pojištění nositelem.
10. V souladu s ustanovením § 7 odst. 2 zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas k využití podrobností jeho elektronického kontaktu obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, za účelem šíření obchodních sdělení pojistitele, elektronickými prostředky.
11. V souladu s ustanovením ustanovení § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění, k němuž se vztahuje právní jednání, jehož obsahovou součástí tento souhlas je,
    a) zajišťovnám pojistitele,
    b) ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů.

ČLÁNEK 22
ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchylně.
2. Stížnosti pojistníků, pojištěných, oprávněných osob nebo zájemců lze podat písemně na adresu sídla pojistitele. Pojistitel každou stížnost prošetří a stěžovateli písemně odpoví do 30 dnů od doručení stížnosti. Nebude-li z objektivních důvodů možné stížnost v této lhůtě vyřídit, bude stěžovatel písemně informován o důvodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistiteli není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovnami, kterým je Česká národní banka.
3. Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014 a jsou nedílnou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY
obecná část pro obnosové pojištění

HASIČSKÁ VZÁJEMNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

ČLÁNEK 1
VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění, které sjednává Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění (dále jen „Občanský zákoník“), těmito všeobecnými pojistnými podmínkami - obecná část pro obnosové pojištění (dále i jen „VPPO“), příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“), smluvními ujednáními (dále jen „SU“) a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Osoba, která uzavře s pojistitelem pojistnou smlouvu, je v těchto VPPO a v pojistné smlouvě označena jako pojistník.
3. Osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje, je v těchto VPPO a v pojistné smlouvě označena jako pojištěný.
4. Pojistitel, pojistník a pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost, jsou v těchto VPPO označeni společně jako účastníci pojištění.

ČLÁNEK 2
POČÁTEK POJIŠTĚNÍ, UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

1. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby nabídka pojistitele na pojištění byla druhou stranou přijata do 1 měsíce ode dne doručení nabídky druhé straně. Je-li však uzavření smlouvy podmíněno lékařskou prohlídkou, vyžaduje se přijetí nabídky do 2 měsíců. Projev vůle, který obsahuje dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny, je odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou, která podstatně nemění podmínky nabídky, je rovněž odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Tento odstavec platí obdobně i pro případ, kdy smluvní strana navrhuje změnu pojistné smlouvy.
2. Nabídku pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odstavci 1. Pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplaceno.
3. Pojištění vzniká prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.
4. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 3
OPRÁVNĚNÍ POJISTITELE ZJIŠŤOVAT A PŘEZKOUMÁVAT ZDRAVOTNÍ STAV

1. Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného a na základě zmocnění pojištěného zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to v souvislosti s výkonem práv a plněním povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy (zejména při sjednávání pojištění, při přepracování pojistné smlouvy a při vyřizování pojistných událostí včetně zproštění od placení pojistného), tj. činit dotazy ohledně zdravotního stavu u příslušných lékařů (zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči), žádat tyto lékaře (zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči) o poskytnutí zpráv, pořízení výpisů nebo opisů z jeho zdravotnické dokumentace nebo z jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, popř. tyto výpisy a opisy pořizovat či zapůjčit a to vše i v době po smrti pojištěného. Vyžaduje-li to pojistitel, je pojištěný povinen dát se v rozsahu nutném k zajištění výkonu práv a plnění povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy na jeho náklad vyšetřit pojistitelem určeným zdravotnickým zařízením. Nedá-li pojištěný nebo pojistník pojistiteli příslušné zmocnění nebo odmítne-li podstoupit uvedené vyšetření, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, dokud takové zmocnění neobdrží nebo dokud pojištěný vyšetření nepodstoupí.
2. Poskytování informací o skutečnostech týkajících se pojištění pojištěného může pojistitel žádat i od jiných pojistitelů.
3. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu a ostatních skutečností týkajících se pojištění dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
4. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro potřebu svou nebo zajistitele, jinak pouze se souhlasem pojištěného nebo v souladu s platnými zákony.

ČLÁNEK 4
POVINNOSTI ÚČASTNÍKŮ POJIŠTĚNÍ

1. Při uzavírání pojistné smlouvy, jakož i při její změně, je pojistník i pojištěný povinen odpovědět pravdivě, úplně a správně na všechny písemné dotazy pojistitele vztahující se k pojištění, tj. i dotazy týkající se zdravotního stavu, vykonávaného zaměstnání, podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti nebo sportovní činnosti a písemně oznámit všechny okolnosti, které by mohly mít vliv na vznik povinnosti pojistitele plnit. Za poskytnutí těchto údajů je odpovědný pojištěný i v těch případech, jestliže dotazník vyplňuje třetí osoba, např. zprostředkovatel. Nepravdivé nebo neúplné odpovědi pojistníka nebo pojištěného mohou mít za následek odstoupení pojistitele od pojistné smlouvy, odmítnutí pojistného plnění nebo jeho přiměřené snížení pojistitelem v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací. Odpovědi na dotazy pojistitele je pojištěný, respektive pojistník povinen sdělit i zmocněnci pojistitele. Součástí písemných dotazů pojistitele je „Zdravotní dotazník“, který je obsažen v pojistné smlouvě. Pojištěný je povinen na vyžádání pojistitele opatřit podrobný výpis údajů o zdravotní péči vedených o jeho osobě u zdravotních pojišťoven a předložit jej pojistiteli.
2. Jestliže dojde v období mezi podáním a přijetím nabídky pojistitele na pojištění ke zvýšení rizika, které je předmětem pojištění, je povinností pojištěného tuto skutečnost pojistiteli ihned písemně oznámit.
3. Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání o změně smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.
4. Pojištěný, a pokud není pojištěný a pojistník jedna osoba, tak i pojistník, případně jiný účastník je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději do 15 dnů po nastalé skutečnosti, pojistiteli písemně oznámit:
   a. každou změnu povolání (tj. změnu zaměstnání, podnikání nebo výkonu jiné samostatné výdělečné činnosti) pojištěného,
   b. každou změnu zájmové nebo sportovní činnosti,
   c. každou změnu adresy účastníků pojištění tj. pojištěného, pojistníka, případně jiného účastníka,
   d. každou změnu plátce pojistného.
5. Oznamovací povinnost dle odst. 2 a 4 plní pojistník, pojištěný, případně jiný účastník, na vlastní náklady. Oznamovací povinnost je splněna dnem, kdy je oznámení doručeno pojistiteli.
6. Pojištěný je povinen v případě úrazu nebo onemocnění vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření a postarat se o znovunabytí své pracovní schopnosti. Musí především svědomitě dodržovat rady a pokyny lékaře, lékařem stanovený léčebný režim a vyloučit veškeré jednání, které brání uzdravení. V případě porušení léčebného režimu, které bylo zjištěno osobou určenou pojistitelem, je pojistitel oprávněn ode dne zjištění jeho porušení pojistné plnění snížit. Pojištěný je povinen vyvinout potřebnou součinnost při hospitalizaci a při kontrole dodržování léčebného režimu.
7. Pojištěný a pojistník jsou dále povinni dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení pojistného nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, nebo které na sebe převzal pojistnou smlouvou. Dále nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob.
8. Změní-li se okolnosti, které jsou uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, je povinen toto pojistník sdělit pojistiteli. Zvýší-li se pojistné riziko, oznámí to pojistník bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Je-li pojištěno cizí pojistné riziko, má tuto povinnost pojištěný.

ČLÁNEK 5
NÁSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

Mělo-li porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.

ČLÁNEK 6
ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

1. Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě písemné výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období. Pojistitel nemůže vypovědět životní pojištění, může vypovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění (např. úrazové).
2. Pojištění zaniká písemnou výpovědí pojistitele nebo pojistníka podanou do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba je osmidenní a počíná běžet dnem doručení výpovědi druhé smluvní straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká.
3. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečné lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty. Lhůtu pro zaplacení dlužného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
4. Pojistitel i pojistník mají po každé pojistné události právo pojištění písemně vypovědět do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Výpovědní doba v délce 1 měsíce počíná běžet dnem doručení výpovědi a jejím uplynutím pojištění zaniká. Pojistitel takto nemůže vypovědět životní pojištění, může vypovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění.
5. Zánikem základního pojištění nebo změnou pojištění na pojištění s redukovanou pojistnou částkou či důchodem zanikají současně i všechna připojištění.
6. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků.
7. Úrazové pojištění zaniká v důsledku smrti pojištěného. Všechna připojištění končí dnem úmrtí pojištěného, přiznáním invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, redukcí hlavního pojištění nebo uplynutím pojistné doby.

ČLÁNEK 7
ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY, ODMÍTNUTÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ A JEHO DŮSLEDKY

1. Odstoupení od pojistné smlouvy je upraveno příslušnými ustanoveními Občanského zákoníku.
2. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, a kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v § 2788 Občanského zákoníku a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

ČLÁNEK 8
ZMĚNY POJIŠTĚNÍ

1. Dohodnou-li se účastníci o změně rozsahu již sjednaného pojištění, plní pojistitel ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou ode dne následujícího po uzavření dohody, nejdříve však v 00.00 hodin.

2. V případě, že zaměstnavatel přispívá na pojistné, nelze provádět mimořádné výběry ani půjčky.
3. Na žádost pojistníka je možno změnit během doby trvání pojištění obmyšlenou osobu, případně i pojistníka. V případě vinkulace (převod práv) je možno provést pouze změnu pojistníka a to se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojištění vinkulováno a za podmínky souhlasu pojištěného.
4. Na žádost pojistníka, pokud je zaplaceno běžné pojistné v plné výši alespoň za 1 rok trvání pojištění, je možno změnit během doby trvání pojištění pojistnou částku popř. pojistnou dobu.
5. Jestliže po změně pojištění (rizikového i rezervotvorného) jsou v pojištění vyšší pojistné částky, popř. další pojistná nebezpečí oproti původnímu pojištění, všechny lhůty (například pro zproštění od placení pojistného a čekací doby) pro zvýšenou nebo rozšířenou část se počítají od počátku platnosti změny. Pouze v případě, že dojde ke snížení rizika, čekací doby a lhůty, zůstávají zachovány dle původní pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 9
PŘERUŠENÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění se z důvodu nezaplacení pojistného ve smyslu Občanského zákoníku během pojistné doby nepřerušuje.

ČLÁNEK 10
POJISTNÁ DOBA, POJISTNÉ, POJISTNÉ OBDOBÍ A DOBA PLACENÍ POJISTNÉHO

1. V pojistné smlouvě se stanoví pojistná doba. To je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistné období je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, je pojistným obdobím doba 12 měsíců (pojistný rok). Jednorázové pojistné je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
2. Dobu trvání pojištění lze sjednat na přesně stanovenou dobu se sjednaným koncem pojištění (doba určitá), nebo bez sjednaného konce pojištění (doba neurčitá). Pojistný rok je rok, který začíná vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění. Výroční den počátku pojištění je den v kalendářním roce, který se svým označením, tj. číslem dne v kalendářním měsíci i číslem kalendářního měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
3. Pojistné je úplatou za pojištění. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění je tzv. nespotřebované pojistné.
4. Pojistitel je oprávněn stanovit výši minimálního běžného pojistného. Bez ohledu na jiná ustanovení těchto VPPO platí, že pojistník je povinen hradit pojistiteli z jedné pojistné smlouvy minimálně běžné pojistné ve výši stanoveného minimálního běžného pojistného. Výše minimálního běžného pojistného je stanovena v pojistné smlouvě. Pokud není výše minimálního běžného pojistného stanovena v pojistné smlouvě, platí, že minimální běžné pojistné bylo mezi pojistníkem a pojistitelem dohodnuto ve výši uvedené v Sazebníku poplatků.
5. Pojistník je povinen platit pojistné, a to za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Běžným pojistným je roční pojistné. Pojistník může na základě písemné dohody s pojistitelem platit roční pojistné v pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních splátkách (splátky pojistného); lze též dohodnout, že pojistné bude zaplaceno najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné). Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen zasílat pojistníkovi žádné výzvy k zaplacení pojistného.
6. Běžné pojistné se platí po celou pojistnou dobu. Pojistitel může stanovit, u kterých pojištění lze běžné pojistné platit po dobu kratší (pojištění se zkrácenou dobou placení).
7. Splátky pojistného, výše a termíny splatnosti jednotlivých splátek pojistného jsou stanoveny v pojistné smlouvě. Nebude-li některá splátka uhrazena řádně a včas a v dohodnuté výši, výhoda splátky odpadá a pojistitel má právo kdykoliv žádat zaplacení zbývající části pojistného najednou. Pojištěný je povinen předložit pojistiteli podklady rozhodné pro výpočet pojistného a případné změny ve výši pojistného. Pojistitel je oprávněn kdykoliv ověřit správnost a úplnost těchto podkladů. Nebylo-li dohodnuto jinak, běžné pojistné za první pojistné období, anebo první splátku na pojistné nebo jednorázové pojistné je pojistník povinen zaplatit nejpozději v den počátku pojištění. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné vždy v první den příslušného pojistného období. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat zejména náhradu upomínacích výloh dle Sazebníku poplatků a úroku z prodlení ve výši, kterou určuje platný právní předpis. Pojistné se platí v české měně, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Není-li běžné pojistné za příslušné pojistné období nebo splátka pojistného zaplacena v plné výši, použije pojistitel jakoukoliv další platbu pojistného, popř. její část, na úhradu dlužného pojistného, resp. dlužné splátky, a to i v případě, je-li tato další platba pojistníkem určena na jiné pojistné období.
9. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění nebo odkupného splatné pohledávky pojistného a jiné splatné pohledávky, včetně náhrady upomínacích výloh a úroku z prodlení a to i tehdy, není-li oprávněná osoba totožná s pojistníkem. Případné přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další pojistné období nebo je vrátí pojistníkovi. Pojistitel je rovněž oprávněn odečíst dlužné pojistné z případného vloženého mimořádného pojistného.
10. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem pro jednotlivé druhy pojištění. Stanoví se zejména s ohledem na vykonávanou pracovní, zájmovou a sportovní činnost, jakož i s ohledem na zdravotní stav a vstupní věk pojištěného. Výši pojistného dále ovlivňuje rozsah pojistné ochrany, výše pojistných částek a doba trvání pojištění. Pokud výše pojistného závisí na věku pojištěného, považuje se pro účely stanovení pojistného za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.
11. Rezerva pojistného je hodnota závazků pojistitele stanovená pojistitelem k určitému časovému okamžiku v souladu s platnou právní úpravou a jeho vnitřními předpisy.
12. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu u pojištění osob, upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Změna sazeb se bude odvíjet od porovnání kalkulovaného pojistného a skutečného pojistného plnění. Toto porovnání bude prováděno jednou ročně. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, může svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplaceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit. Pokud není v uvedené době takový nesouhlas dán, platí, že pojistník s novou úpravou souhlasí.
13. Pojistitel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky z pojištění vyplývající z pojistné smlouvy též od zástavního věřitele pojistníka, od oprávněné osoby, od pojištěného, či od jiného účastníka pojištění.

ČLÁNEK 11
UVEDENÍ NESPRÁVNÉHO DATA NAROZENÍ

1. Určil-li pojistitel chybně pojistné, pojistnou dobu, dobu placení pojistného nebo pojistnou částku proto, že pojistník uvedl nesprávně datum narození pojištěného, má pojistitel právo snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby byl pojistník býval uvedl datum narození pojištěného správně.
2. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedených údajů podle odstavce 1 placeno vyšší pojistné, upraví pojistitel jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se dozvěděl správné údaje. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného; bylo-li pojistné jednorázové, vrátí pojistitel přeplatek pojistníkovi bez zbytečného odkladu.
3. Bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného, má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by vzhledem k pojistným podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel. Neuplatní-li pojistitel právo odstoupit od smlouvy během života pojištěného a do tří let ode dne uzavření smlouvy, nejpozději však do dvou měsíců poté, co se o nesprávném údaji dozvěděl, jeho právo zaniká.

ČLÁNEK 12
ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ POJISTNÉHO

1. Je-li to v pojistné smlouvě dohodnuto, je za podmínek stanovených VPPO, případně příslušných DPP nebo SU po dobu, po kterou je pojištěnému přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné za základní pojištění (ne za úrazová či jiná připojištění), pokud je pojištěnému během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy přiznána invalidita třetího stupně podle zákona o důchodovém pojištění. Splnění podmínky dvou let od uzavření pojistné smlouvy se nevyžaduje, je-li pojištěnému přiznána invalidita třetího stupně v důsledku úrazu, který splňuje podmínky definované pojistitelem pro úrazové pojištění a k němuž došlo během trvání pojištění. Zproštění od placení pojistného počíná prvním dnem pojistného období, které následuje bezprostředně po dni přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému. Dnem přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se rozumí den, resp. datum, které je uvedeno ve výroku pravomocného rozhodnutí oprávněného orgánu jako den, od něhož se přiznává invalidní důchod. Prokazuje-li pojistník invaliditu třetího stupně pojištěného odborným lékařským posudkem, počíná zproštění ode dne nejbližší splatnosti pojistného nejblíže následujícího po dni, ve kterém pojistitel tento posudek obdržel.
2. Pojistník, který není zároveň pojištěným, je zproštěn povinnosti platit pojistné jen tehdy, pokud podmínky pro zproštění splňuje pojištěný.
3. Byla-li pojištěnému v době uzavření pojistné smlouvy přiznána invalidita třetího stupně nebo nárok na zproštění od placení pojistného mu nemohl být uznán z důvodu nesplnění dvouleté lhůty (odst. 1) nebo zproštění od placení pojistného bylo po ocenění zdravotního stavu vyloučeno, pak mu ani později zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity nebude přiznáno.
4. Pojistník prokazuje invaliditu třetího stupně pojištěného rozhodnutím o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému podle zákona o důchodovém pojištění nebo odborným lékařským posudkem o jeho invaliditě třetího stupně, který je pojistitelem uznán (nemá-li pojištěný nárok na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle zákona o důchodovém pojištění). Tento způsob prokazování invalidity třetího stupně platí i pro jiné případy, kde se hovoří o invalidním důchodu pro invaliditu třetího stupně. Pojistitel si vyhrazuje právo na lékařskou prohlídku pojištěného, aby mohl určit, zda je úplně a trvale invalidní v souladu s podmínkami a ustanoveními pojištění pojistitele. Zproštění od placení pojistného podle tohoto pojištění bude založeno na konečném rozhodnutí vyplývajícím z takové lékařské prohlídky v případech, kdy pojistitel využije tohoto práva.
5. Podmínkou pro zproštění pojistníka od placení pojistného je zaplacení pojistného za celou dobu trvání pojištění až do dne splatnosti pojistného, od kterého má zproštění počít.
6. Nároku na pojistné se pojistitel nevzdává, pokud k podání písemné žádosti a vznesení nároku na zproštění od placení pojistného došlo po uplynutí šesti měsíců ode dne splatnosti této splátky pojistného.
7. Zproštění od placení pojistného se přiznává za předpokladu, že invalidita nastala následkem tělesného poranění nebo nemoci, která vznikla po datu počátku tohoto pojištění a před datem výročí tohoto pojištění následujícím po dni, kdy pojištěný dosáhl věku 60 let a zároveň za předpokladu, že invalidita nenastala následkem:
   a. tělesného sebepoškození pojištěného nebo pokusem o něj nebo následkem zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoli osobou nebo osobami, bez ohledu na duševní stav pojištěného ve všech případech uvedených v tomto odstavci,
   b. choroby nebo nemoci jakéhokoli druhu nebo následkem fyzického nebo psychického postižení způsobeného v důsledku příčin uvedených v odst. 7 a) tohoto článku,
   c. cesty nebo letu jakýmkoli leteckým prostředkem, kromě případů, kdy

pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného letového řádu,
   d. dobrovolné účasti na protiprávním aktu.
8. Písemné oznámení pojistné události musí být doručeno pojistiteli během života pojištěného a během doby trvání invalidity.
9. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele, ve vhodných intervalech, předkládat důkaz o trvání invalidity tak, jak je uvedeno výše. Pokud tato invalidita trvá bez přerušení celé dva roky, pojistitel nebude požadovat tento důkaz více než jedenkrát v každém následujícím roce. Pokud pojištěný nepředloží v pojistitelem stanoveném termínu požadovaný důkaz nebo bude schopen vykonávat jakoukoli obchodní činnost nebo jakékoli zaměstnání přinášející zisk nebo výdělek, potom počínaje tímto okamžikem je pojistník povinen uhrazovat všechny splátky pojistného v souladu s těmito VPPO a ostatními podmínkami pojistné smlouvy.
10. Jestliže zproštění od placení pojistného neskončí dle odst. 9, pak končí dnem bezprostředně předcházejícím dni splatnosti pojistného, který nejblíže následuje po dni, od něhož neměl pojištěný přiznánu invaliditu třetího stupně, nejpozději končí uplynutím doby sjednané pro placení běžného pojistného, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
11. Bylo-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou nebo na dobu přesahující věk rozhodný pro přiznání starobního důchodu, končí zproštění od placení pojistného nejpozději uplynutím pojistného období, ve kterém pojištěný dosáhl věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

ČLÁNEK 13
DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO, REDUKCE POJISTNÉ ČÁSTKY A SNÍŽENÍ ROČNÍHO DŮCHODU

1. Bylo-li za pojištění zaplaceno běžné pojistné za dobu určenou v těchto VPPO a nebylo-li po uplynutí této doby další běžné pojistné zaplaceno ve stanovené lhůtě, mění se takové pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou (snížení pojistné částky) nebo na snížený roční důchod, a to bez povinnosti platit běžné pojistné.
2. Jsou-li snížená pojistná částka nebo snížený roční důchod menší než limit ujednaný ve smlouvě, zkrátí se doba pojištění.
3. Ke snížení pojistné částky, snížení ročního důchodu nebo ke zkrácení pojistné doby dojde prvního dne po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného.
4. V případě marného uplynutí lhůty stanovené pojistitelem:
   a. rizikové a rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zaplaceno za kratší dobu než dva roky nebo i za dobu delší, ale nebyla vytvořena kladná rezerva pojistného, zanikne bez náhrady.
   b. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zaplaceno alespoň za první dva roky trvání pojištění a byla vytvořena kladná rezerva pojistného, se změní na pojištění se sníženou pojistnou částkou nebo sníženým důchodem (redukce pojistné částky nebo důchodu), a to bez povinnosti platit další pojistné; podmínkou je, že snížená pojistná částka dosáhne alespoň 10.000 Kč nebo snížený roční důchod alespoň 1.000 Kč.
   c. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zaplaceno alespoň za první dva roky trvání pojištění, ale po provedení redukce podle písm. b) by snížená pojistná částka nedosáhla 10.000 Kč nebo snížený roční důchod 1.000 Kč, zanikne bez náhrady s výjimkou případu, kdy byla vytvořena kladná rezerva pojistného; v takovém případě náleží pojistníkovi odkupné.
5. Sníženou pojistnou částku nebo snížený roční důchod stanoví pojistitel. Redukcí pojistné částky se původní pojištění (s výjimkou důchodového) změní na pojištění pro případ smrti nebo dožití se sníženou pojistnou částkou, kterou pojistitel vyplatí buď v případě smrti pojištěného nebo při jeho dožití se konce pojištění. Důchodové pojištění se redukcí důchodu změní na pojištění doživotního důchodu nebo na pojistnou částku, která bude vyplacena jednorázově při dožití se dne stanoveného jako počátek výplaty důchodu nebo konec pojistné doby.
6. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění nebo do účinnosti redukce. Pojistitel má právo odečíst a ponechat si z rezervy pojistného částky, které jí pojistník nebo pojištěný dluží a až po tomto vyrovnání závazků provést redukci.
7. Bylo-li pojištění pro případ smrti ujednáno na přesně určenou dobu za běžné pojistné, nevzniká při neplacení pojistného právo na snížení pojistné částky, snížení ročního důchodu nebo zkrácení pojistné doby a pojištění pro neplacení pojistného zaniká.

ČLÁNEK 14
VYMEZENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI

1. Pojistná událost je nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistnou událostí je:
   a. smrt pojištěného nebo
   b. skutečnost, že se pojištěný dožil dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jako počátek výplaty důchodu nebo
   c. vážné onemocnění, pokud bylo pojištěno nebo
   d. úraz, pokud byl pojištěn nebo
   e. pracovní neschopnost, pokud byla pojištěna nebo
   f. pobyt v nemocnici, pokud byl pojištěn nebo
   g. nastala-li jiná skutečnost, uvedená v pojistné smlouvě jako podmínka pro plnění pojištěnému.
2. Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou během doby trvání pojištění.
3. Nastane-li pojistná událost v čekací době, nevzniká nárok na pojistné plnění buď vůbec, nebo vznikne jen v omezené výši; čekací doba je doba, která počíná běžet od počátku pojištění, jejíž délka je stanovena v příslušných DPP, SU nebo pojistné smlouvě.
4. Nahodilou událostí je taková skutečnost, o níž lze předpokládat, že může nastat, avšak není známo, kdy nastane nebo zda vůbec nastane. Za nahodilou událost nelze považovat takovou skutečnost, která vznikla projevem vůle zúčastněné osoby nebo na její popud. Zúčastněnou osobou rozumíme pojištěného nebo pojištěné dítě, pojistníka, oprávněné osoby a osoby jim blízké.
5. Kdo má právo na pojistné plnění a žádá jej, je povinen, bez zbytečného odkladu, písemně požádat pojistitele o výplatu pojistného plnění, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků pojistné události a na vyžádání pojistitele předložit další požadované doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároků na plnění z pojištění a jeho výše včetně informací o zdravotním stavu pojištěného a způsobu a době léčení. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba. K objasnění povinnosti poskytnout pojistné plnění v případě smrti pojištěného může pojistitel požadovat další potřebné doklady a sám provést potřebná šetření. Předkládané dokumenty musí být v českém jazyce nebo doloženy autorizovaným překladem, který na své náklady zabezpečí žadatel. Nastane-li pojistná událost v cizině, pojistitel neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklé v důsledku jazykových problémů pojištěného a v důsledku neznalosti místních podmínek pojištěným.
6. Nestanoví-li příslušný právní předpis jinak, je pojistitel povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla pojistná událost podle odst. 5 oznámena. Nemůže-li ukončit šetření ve lhůtě podle věty prvé, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
7. Pokud byly náklady šetření pojistné události vynaložené pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinnosti stanovené VPPO, DPP nebo SU, má pojistitel právo požadovat od toho, kdo takovou povinnost porušil, přiměřenou náhradu.

ČLÁNEK 15
OPRÁVNĚNÁ OSOBA A OBMYŠLENÝ

1. Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Obmyšlený je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
2. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, může pojistník určit fyzickou nebo právnickou osobu (obmyšleného), které má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může určení osoby změnit. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo pohledávky z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného. Změna určení osoby je účinná doručením sdělení pojistiteli.
3. Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného, je k uzavření takové pojistné smlouvy třeba souhlasu pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám. Souhlas pojištěného nebo zákonného zástupce se vyžaduje i v případě změny obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyšlených, a k vyplacení odkupného.
4. U životního pojištění je v případě smrti úrazem oprávněnou osobou z úrazového připojištění pojištěného osoba totožná s obmyšlenou osobou pro sjednané životní pojištění. Není-li jí, pak tohoto práva nabývají osoby dle čl. 15 odst. 6 - 7 VPPO.
5. Obmyšlený se v pojistné smlouvě určuje jménem, příjmením, adresou bydliště, rodným číslem a podílem v procentech, kterým se má podílet na pojistném plnění, nebo vztahem k pojištěnému a podílem v procentech. V případě, že obmyšleným je právnická osoba, je určena názvem, identifikačním číslem osoby, adresou sídla a podílem v % (např. při vinkulaci). Pokud je pojistná smlouva vinkulována ve prospěch obmyšleného, nelze po dobu vinkulace tuto oprávněnou osobu měnit.
6. Není-li obmyšlený v době pojistné události stanoven nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, pak děti pojištěného.
7. Není-li osob uvedených v odst. 6, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění dědici pojištěného.

ČLÁNEK 16
POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Právo na pojistné plnění vznikne, nastanou-li skutečnosti, se kterými je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit (pojistná událost).
2. Pro částku, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události, popř. která je jeho horní hranicí se používá pojem pojistná částka.
3. Pokud dojde k pojistné události, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění. Pojistné plnění je splatné po písemném oznámení pojistné události a předložení všech požadovaných dokladů tím, kdo má právo na plnění. Tyto dokumenty si pojistitel ponechává. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného k výplatě pojistného plnění. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
4. Pojistitel není v prodlení s pojistným plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojištěný, obmyšlený nebo oprávněná osoba v prodlení s plněním povinností, které převzal/a na základě pojistné smlouvy, VPPO, DPP nebo SU.
5. Pro vznik nároku na pojistné plnění musí být současně splněny všechny smluvně dohodnuté podmínky a zákonem stanovené předpoklady.
6. Vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
7. Pojistné plnění je splatné v tuzemsku a v tuzemské měně, pokud nebylo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Pojistné plnění může být se souhlasem pojištěného předmětem zástavní smlouvy.
9. Oprávněné osoby mohou pojistné plnění odmítnout. V takovém případě postupně vzniká právo na pojistné plnění dalším osobám uvedeným v čl. 15, odst. 6 a 7. Jestliže právo na pojistné plnění postupně nevznikne ani dědicům pojištěného nebo i ti pojistné plnění odmítnou, pojistné plnění zůstane pojistiteli, který je použije na zvýšení rezerv životního pojištění.
10. Pojistné plnění uhrazené pojistitelem prostřednictvím zmocněného pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí se považuje za uhrazené okamžikem, kdy je oprávněná osoba skutečně obdrží.

ČLÁNEK 17
OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

1. V případě obnosového pojištění není pojistitel povinen plnit z pojistných událostí, k nimž došlo v důsledku války, události podobné válce nebo občanské války, vzpoury, stávky, výluky, povstání nebo jiných občanských nepokojů a teroristických aktů (tj. násilné jednání motivované zejména politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) nebo zásahu státní nebo úřední moci. Obnosové pojištění se nevztahuje na smrt či poškození zdraví, které pojištěný utrpěl:
   a. následkem účinků jaderné či atomové energie,
   b. při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.,
   c. při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění do více jak 30 m, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
   d. při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu na závodech a soutěžích nebo při přípravě na ně.
2. V případě smrti z důsledků nebo následků uvedených v odstavci 1, pojištění zanikne bez práva na pojistné plnění a v případě rezervotvorného pojištění pojistitel vyplatí rezervu pojistného vytvořenou ke dni smrti pojištěného, stanovenou podle pojistně technických zásad.
3. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, došlo-li k pojistné události:
   a. v souvislosti s jednáním pojištěného, pro které byl pravomocně odsouzen; bylo-li toto jednání pojištěného úmyslné nebo pro společnost zvlášť nebezpečné, může pojistitel pojistné plnění snížit o více než polovinu,
   b. v důsledku požití alkoholu, požití nebo aplikace léků (s výjimkou užití způsobem předepsaným pojištěnému lékařem), omamných či toxických látek pojištěným,
   c. v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti
   d. nesplnil-li pojištěný nebo pojistník některou z povinností uvedených ve VPPO, DPP, SU nebo v pojistné smlouvě a toto jeho jednání mělo vliv na výši pojistného plnění.
4. Osoba, které má smrtí pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem uznána vinnou. Až do nabytí právní moci rozsudku či jiného pravomocného ukončení příslušného řízení není pojistitel povinen plnit.

ČLÁNEK 18
PROMLČENÍ

Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky, a jedná-li se o životní pojištění, za 10 let; promlčecí lhůta práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.

ČLÁNEK 19
DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

1. Pro účely doručování písemností v souvislosti s pojištěním se doručování provádí na adresu bydliště nebo sídla smluvní strany uvedené v pojistné smlouvě. V případě změny adresy jsou smluvní strany povinny tuto změnu bez zbytečného odkladu prokazatelným způsobem písemně oznámit druhé smluvní straně.
2. V případě, že se písemnosti z takto uvedených adres vrátí jako nedoručené, považuje se zásilka za doručenou dnem následujícím po dni, kdy byla vrácena zpět odesilateli, a to i když se smluvní strana o tomto doručení nedozvěděla.
3. Zmaří-li vědomě druhá strana dojití písemnosti, platí, že písemnost řádně došla.

ČLÁNEK 20
NÁKLADY A POPLATKY

1. Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka a určovat jejich výši. Uvedeny jsou v Sazebníku poplatků přístupném na obchodních místech a webových stránkách pojistitele. Sazebník poplatků je seznam poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi za mimořádné úkony a pravidla pro provádění těchto úkonů vydávané pojistitelem. Do Sazebníku poplatků je možno u pojistitele nahlédnout.
2. Poplatky jsou účtovány za provedené úkony podle platného Sazebníku poplatků k datu provedení úkonu. Úhrada poplatků je splatná předem. Poplatky nejsou součástí pojistného.

ČLÁNEK 21
PŘÍSLUŠNOST SOUDU A POUŽITELNÉ PRÁVO

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění upraveného VPPO, DPP, SU a pojistnou smlouvou bude řešen u příslušného soudu v České republice podle právních předpisů platných na území České republiky.

ČLÁNEK 22
INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

1. Pojistitel zpracovává osobní údaje účastníků pojištění a údaje o zdravotním stavu pojištěného, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“). Účastníci pojištění podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy s jejich zpracováváním souhlasí. Souhlas se zpracováváním údajů o zdravotním stavu může pojištěný kdykoliv odvolat.
2. V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, pojistiteli souhlas ke zpracování osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, pojistitelem účastníkovi pojištění.
3. V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, pojistiteli souhlas ke zpracování citlivých a osobních údajů za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností a zajišťovací činnosti.
4. Ve smyslu ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů uděluje účastník pojištění pojistiteli souhlas k tomu, aby k údajům v rozsahu podle ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů získaným pojistitelem, coby správcem, přiřazoval pojistitel další osobní údaje účastníka pojištění.
5. Všechny výše uvedené souhlasy uděluje účastník pojištění pojistiteli na dobu od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, do uplynutí 5 let od zániku posledního právního vztahu pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou, resp. v případě zpracování citlivých údajů na dobu trvání práv a povinností z pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou.
6. Dále účastník pojištění souhlasí s předáváním jeho osobních údajů do jiných států.
7. Pojistitel tímto informuje a poučuje účastníka pojištění o tom, že:
   a. osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány v rozsahu osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, a v rozsahu osobních údajů sdělených účastníkem pojištění pojistiteli v souvislosti s právním vztahem pojištění,
   b. osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností, zajišťovací činnosti, a dále za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, účastníkovi pojištění pojistitelem,
   c. osobní údaje účastníka pojištění bude zpracovávat pojistitel,
   d. poskytnutí osobních údajů účastníkem pojištění pojistiteli je dobrovolné,
   e. účastník pojištění je oprávněn využít práv (zejména práva přístupu k osobním údajům a práva na opravu osobních údajů) daných mu ustanovením § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů.
8. Ve smyslu ustanovení § 13c zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a o rodných číslech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasí účastník pojištění s tím, aby ve stejném rozsahu, za stejným účelem a po stejnou dobu jako ostatní osobní údaje bylo využíváno rodné číslo, jehož je účastník pojištění nositelem.
9. V souladu s ustanovením § 7 odst. 2 zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas k využití podrobností jeho elektronického kontaktu obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, za účelem šíření obchodních sdělení pojistitele, elektronickými prostředky.
10. V souladu s ustanovením § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění, k němuž se vztahuje právní jednání, jehož obsahovou součástí tento souhlas je,
    a. zajišťovnám pojistitele,
    b. ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů.

ČLÁNEK 23
ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchylně.
2. Stížnosti pojistníků, pojištěných, oprávněných osob nebo zájemců lze podat písemně na adresu sídla pojistitele. Pojistitel každou stížnost prošetří a stěžovateli písemně odpoví do 30 dnů od doručení stížnosti. Nebude-li z objektivních důvodů možné stížnost v této lhůtě vyřídit, bude stěžovatel písemně informován o důvodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistiteli není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovnami, kterým je Česká národní banka.
3. Tyto VPPO nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.

A - POV
Druh pojištění: 073

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

HASIČSKÁ VZÁJEMNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

ČLÁNEK 1
ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen „pojištění odpovědnosti“) se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, v platném znění, a dále je upraveno zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění, příslušnými ustanoveními všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro škodové pojištění (dále jen VPPŠ), těmito doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen DPP) a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Tato DPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
3. Pojištění sjednané dle těchto DPP je pojištěním škodovým.
4. Pojištění úrazu je pojištěním obnosovým.

ČLÁNEK 2
PŘEDMĚT POJIŠTĚNÍ

Předmětem pojištění je právním předpisem stanovená odpovědnost pojištěného za újmu způsobenou jiné osobě provozem vozidla uvedeného v platné pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 3
ROZSAH POJIŠTĚNÍ

1. Pojištěný má právo, aby pojistitel za něho poškozenému nahradil, v rozsahu a ve výši podle příslušných ustanovení platných právních předpisů a těchto DPP, uplatněný a prokázaný nárok na náhradu:
   1.1. újmy vzniklé ublížením na zdraví nebo usmrcením,
   1.2. škody vzniklé poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škody vzniklé odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat (dále jen „věcná škoda“),
   1.3. ušlého zisku,
   1.4. účelně vynaložených nákladů spojených s právním zastoupením při uplatňování nároků podle bodu 1.1 až 1.3 tohoto odstavce (v případech stanovených zákonem), které odpovídají nejvýše mimosmluvní odměně advokáta podle příslušného právního předpisu.
2. Pojištěný má dále právo, aby pojistitel za něj uhradil zdravotní pojišťovnou uplatněný a prokázaný nárok na náhradu nákladů na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, pokud zdravotní pojišťovna tyto náklady vynaložila na zdravotní péči poskytnutou poškozenému za újmu, kterou je pojištěný povinen nahradit. To platí obdobně i v případě regresní náhrady předepsané k úhradě pojištěnému podle zákona upravující nemocenské pojištění. To platí obdobně i v případě úhrady nákladů hasičského záchranného sboru nebo jednotek sboru dobrovolných hasičů obce podle § 3a, odst. 3, zákona č. 168/1999 Sb.
3. Předpokladem vzniku nároku na plnění z tohoto pojištění odpovědnosti je, že poškozený svůj nárok uplatnil a prokázal a k pojistné události došlo v době trvání pojištění odpovědnosti, s výjimkou doby jeho přerušení.

ČLÁNEK 4
VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

1. Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost nahradit:
   1.1. újmu, kterou utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla újma způsobena,
   1.2. újmu, kterou se pojištěný zavázal uhradit nebo uhradil nad rámec stanovený právními předpisy,
   1.3. věcnou škodu a škodu, která má povahu ušlého zisku, kterou je pojištěný povinen nahradit svému manželovi nebo osobám, které s ním v době vzniku škodné události žily ve společné domácnosti, s výjimkou škody, která má povahu ušlého zisku, jestliže tato škoda souvisí s újmou vzniklou ublížením na zdraví nebo usmrcením,
   1.4. 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 v době škodné události na sobě nebo u sebe, a to v rozsahu, v jakém je pojištěný povinen škodu nahradit,
   1.5. věcnou škodu a škodu mající povahu ušlého zisku, vzniklou mezi vozidly jízdní soupravy tvořené motorovým a přípojným vozidlem, včetně škody na věcech přepravovaných těmito vozidly, nebyla-li škoda způsobena provozem jiného vozidla,
   1.6. újmu vzniklou manipulací s nákladem stojícího vozidla,
   1.7. náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče, dávek nemocenského pojištění nebo důchodů z důchodového pojištění v důsledku újmy vzniklé ublížením na zdraví nebo usmrcením, které utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla tato újma způsobena,
   1.8. újmu způsobenou provozem vozidla při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodu nebo soutěži, s výjimkou újmy způsobené při závodu nebo soutěži, při nichž je řidič povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích,
   1.9. újmu vzniklou provozem vozidla při teroristickém činu nebo válečné události, jestliže má tento provoz přímou souvislost s tímto činem nebo událostí.
2. Byla-li újma způsobena vlastníku vozidla provozem jeho vozidla, které v době vzniku újmy řídila jiná osoba, nebo osobě, která s vozidlem, jehož provozem byla této osobě újma způsobena, oprávněně nakládá jako s vlastním, nebo se kterým oprávněně vykonává právo pro sebe a jestliže v době vzniku újmy řídila vozidla jiná osoba, je pojistitel povinen uhradit tomuto vlastníku nebo této osobě pouze újmu způsobenou ublížením na zdraví nebo usmrcením včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle § 6, odst. 4, zákona č. 168/1999 Sb.
3. V případě střetu vozidel, která jsou ve vlastnictví téže osoby, se újma způsobená této osobě hradí pouze tehdy, jestliže jde o různé provozovatele vozidel zúčastněných na vzniku škodné události a jestliže není současně tato osoba provozovatelem vozidla, na němž byla tato újma způsobena.

ČLÁNEK 5
ÚZEMNÍ PLATNOST POJIŠTĚNÍ

Pojištění se vztahuje na škodné události, k nimž dojde na území členských států Evropské unie nebo dalších států tvořících Evropský hospodářský prostor a na území dalších států, uvedených ve vyhlášce ministerstva financí a v zelené kartě.

ČLÁNEK 6
ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

1. Zánik pojištění odpovědnosti nastává z důvodů a za podmínek stanovených zákonem č. 168/1999 Sb., O pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a zákonem č. 89/2012 Sb. Občanským zákoníkem, v platném znění a VPPŠ, pokud není dále uvedeno jinak.
2. Zaniklo-li společné jmění manželů smrtí nebo prohlášením za mrtvého toho z manželů, který uzavřel pojistnou smlouvu k vozidlu patřícímu do společného jmění manželů, vstupuje do pojištění na jeho místo pozůstalý manžel, je-li nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem tohoto vozidla.
3. Zaniklo-li společné jmění manželů jinak, než z důvodů uvedených v odst. 2 tohoto článku, vstupuje do pojištění ten z manželů, který je oprávněn s pojištěným vozidlem nakládat.
4. Po zániku pojištění odpovědnosti je:
   4.1. pojistník povinen bez zbytečného odkladu odevzdat pojistiteli zelenou kartu, pokud byla vydána,
   4.2. pojistitel povinen na základě písemné žádosti pojistníka vydat mu ve lhůtě do 15 dnů ode dne jejího doručení potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a o jeho škodném průběhu. Ve stejné lhůtě je pojistitel povinen vydat toto potvrzení na žádost pojistníka kdykoli v době trvání pojištění, přičemž stejnou povinnost má pojistitel, jedná-li se o žádost pojistníka o vydání potvrzení o vrácení zelené karty pojistiteli.
5. Jestliže pojistník nesplnil povinnost podle odstavce 4.1, není pojistitel povinen do doby splnění této povinnosti vrátit pojistníkovi nespotřebované pojistné ani vydat potvrzení podle odstavce 4.2 tohoto článku.
6. Zanikne-li pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, ke stejnému datu zaniknou i všechna připojištění, která k němu byla sjednána.

ČLÁNEK 7
POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO A POJISTNÍKA

Kromě povinností stanovených v zákonech a VPPŠ má pojistník nebo pojištěný tyto povinnosti:

1. při sjednávání pojištění odpovědnosti předložit pojistiteli doklad o škodném průběhu z předcházejícího pojištění,
2. 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,
3. bez zbytečného odkladu oznámit policii dopravní nehodu, při které dojde k usmrcení nebo zranění osoby anebo hmotné škodě převyšující zřejmě na některém ze zúčastněných vozidel včetně přepravovaných věcí nebo jiných věcech částku 100 000,- Kč, pokud zvláštní právní předpis nestanoví jinak,
4. sepsat spolu s ostatními účastníky dopravní nehody písemný dokument (záznam o dopravní nehodě), v němž uvede všechny základní identifikační údaje k nehodě (datum, čas, místo, účastníky, jak ke škodě došlo, jaké škody a komu vznikly, situační plánek místa nehody, případné svědky), a to v případě, že dopravní nehoda nebyla hlášena policii. Tento dokument předat spolu s hlášením pojistné události pojistiteli.
5. Bylo-li na základě nepravdivých, nedoložených nebo neúplných skutečností stanoveno nižší pojistné, než by pojistitel stanovil znaje veškeré skutečnosti, má pojistitel právo na zaplacení rozdílu pojistného od počátku pojištění.

ČLÁNEK 8
POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Pojistitel poskytuje poškozenému pojistné plnění za podmínek a v rozsahu uvedeném v zákoně, a to až do limitů pojistného plnění sjednaných v pojistné smlouvě.
2. Pojistné plnění poskytuje pojistitel v tuzemské měně, pokud ze zákona nebo mezinárodních dohod, které se staly součásti právního řádu ČR, nevyplývá povinnost pojistitele plnit v jiné měně.
3. Pojistitel má v případech uvedených v zákoně proti pojištěnému právo na náhradu toho, co za něho plnil.

ČLÁNEK 9
ÚPRAVA VÝŠE POJISTNÉHO

1. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období, zejména pokud skutečný škodní průběh pro danou tarifní skupinu vozidel, pro kterou bylo pojistné riziko oceněno a do které bylo vozidlo zařazeno, převýší kalkulovaný škodní průběh dané tarifní skupiny s tím, že pojistitel ve výsledné kalkulaci zohledňuje velikost nákladů souvisejících se správou pojištění a úhradu příspěvků ČKP.
2. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného na pojistné období, ve kterém se má pojistné měnit. V případě, že pojistník s touto úpravou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele písemně do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplaceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pokud není v uvedené lhůtě nesouhlas vyjádřen, pojištění odpovědnosti nezaniká a pojistitel má právo na nově stanovené pojistné.

ČLÁNEK 10
TYPY POJIŠTĚNÍ, LIMITY POJISTNÉHO PLNĚNÍ

V pojistné smlouvě lze sjednat jeden ze tří typů pojištění: STANDARD, NADSTANDARD nebo EXKLUZIV.

1. Limity pojistného plnění pro typ STANDARD činí:
   1.1. dle článku 3, odst. 1.1 těchto DPP maximálně 35 milionů Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle § 6, odst. 4, zákona č.168/1999 Sb.,
   1.2. dle článku 3, odst. 1.2 a 1.3 těchto DPP maximálně celkem 35 milionů Kč bez ohledu na počet poškozených.
2. Limity pojistného plnění pro typ pojištění NADSTANDARD činí:
   2.1. dle článku 3, odst. 1.1 těchto DPP maximálně 70 milionů Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle § 6, odst. 4, zákona č.168/1999 Sb.,
   2.2. dle článku 3, odst. 1.2 a 1.3 těchto DPP maximálně celkem 70 milionů Kč bez ohledu na počet poškozených.
3. Limity pojistného plnění pro typ pojištění EXKLUZIV činí:
   3.1. dle článku 3, odst. 1.1 těchto DPP maximálně 100 milionů Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle § 6, odst. 4, zákona č.168/1999 Sb.,
   3.2. dle článku 3, odst. 1.2 a 1.3 těchto DPP maximálně celkem 100 milionů Kč bez ohledu na počet poškozených.

ČLÁNEK 11
BONUS / MALUS

1. Slevu na pojistném za bezeškodní průběh pojištění odpovědnosti, tzv. bonus, poskytne pojistitel ke dni počátku pojištění, resp. k výročnímu dni počátku pojištění. Rok 2000 je pro účely načítání bonusu rokem výchozím.
2. Přirážku k pojistnému v případě výplaty pojistného plnění, tzv. malus, pojistitel uplatňuje ke dni počátku pojištění, resp. k výročnímu dni počátku pojištění.
3. Výše bonusu / malusu je určována aktuální rozhodnou dobou.
4. Rozhodná doba je doba trvání pojištění upravená v důsledku vzniku rozhodné události. Sleduje se v celých měsících.
5. Rozhodnou událostí se rozumí každá pojistná událost s výplatou pojistného plnění bez ohledu na míru účasti pojištěného na vzniklé újmě, není-li ujednáno jinak.
6. Rozhodná doba se zvyšuje za každý celý měsíc doby trvání pojištění. Za každou rozhodnou událost se snižuje délka rozhodné doby vždy o 36 měsíců ke dni pojistné události.
7. Bonus se nesnižuje při první pojistné události vzniklé z pojistné smlouvy s limity pojistného plnění 70 mil./70 mil. Kč nebo 100/ mil. 100 mil. Kč, pokud tato pojistná událost nepřesáhla pojistné plnění ve výši 30 tis. Kč (včetně DPH). Neuplatnění systému Bonus-Malus však nemá vliv na uplatnění v Evidenci pojistně škodného průběhu vedené Českou kanceláří pojistitelů a nelze ho uplatnit v potvrzení o rozhodné době vydaném při ukončení pojištění.
8. Pojistitel na základě originálu potvrzení od předchozího pojistitele o době trvání pojištění odpovědnosti a škodném průběhu přizná odpovídající bonus nebo uplatní malus ve stanovené výši podle bodu 10 tohoto článku. Pojistitel ověří výši rozhodné doby v databázi škod ČKP a v případě zjištění rozdílu bude postupovat v souladu s bodem 9 tohoto článku.
9. Bylo-li na základě nepravdivých, nedoložených nebo neúplných skutečností stanoveno nižší pojistné, než by pojistitel stanovil znaje veškeré skutečnosti, má pojistitel právo na zaplacení rozdílu pojistného od počátku pojištění a úhradu vzniklých nákladů s tím souvisejících ve výši 500,- Kč.
10. Konkrétní výše pojistného se určí jako základní pojistné náležející k daným limitům pojistného plnění pro konkrétní tarifní skupinu vozidel upravené koeficientem náležejícím k vypočtené rozhodné době dle následující tabulky:

Kód stupně bonusu/malusu	Rozhodná doba v měsících	Přirážka k pojistnému (malus)	Sleva na pojistném (bonus)
M3	nad -73 a více	50%	- -
M2	-13 až -72	30%	- -
M1	-12 až -1	10%	- -
Z	0 až 11	0%	0%
B1	12 až 23	- -	5%
B2	24 až 35	- -	10%
B3	36 až 47	- -	15%
B4	48 až 59	- -	20%
B5	60 až 71	- -	25%
B6	72 až 83	- -	30%
B7	84 až 95	- -	35%
B8	96 až 107	- -	40%
B9	108 až 119	- -	45%
B10	120 až 131	- -	50%
B11	132 až 143	- -	55%
B12	144 a více	- -	60%

ČLÁNEK 12
ASISTENČNÍ SLUŽBY

1. Uživatel pojištěného vozidla má nárok na využívání základních asistenčních služeb poskytovaných smluvní asistenční společností pojistitele, a to v rozsahu upraveném podmínkami pro poskytování těchto služeb pro klienty pojistitele, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Nad rámec základních asistenčních služeb lze v pojistné smlouvě za zvláštní pojistné sjednat dodatkové asistenční služby v rozsahu a limitech podle asistenčních podmínek.

ČLÁNEK 13
ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ POSÁDKY VOZIDLA

1. Úrazové pojištění posádky a řidiče vozidla, jehož provozem byla újma způsobena se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami, obecná část pro obnosové pojištění a doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění s výjimkou částí týkajících se zániku pojištění, pro které platí ustanovení článku 6 těchto DPP.
2. Pojištění se vztahuje na posádku pojištěného vozidla a je součástí každého typu pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.
3. Horní hranice plnění se stanovuje bez ohledu na stanovený typ pojištění dle článku 10 těchto DPP ve výši:
   3.1. pro případ smrti následkem úrazu 100 000,- Kč (na jednu osobu),
   3.2. pro případ trvalých následků způsobených úrazem 200 000,- Kč (na jednu osobu).
4. Je-li s pojistitelem současně sjednáno v rámci havarijního pojištění i úrazové pojištění osob dopravovaných pojištěným motorovým vozidlem, pojistitel poskytne pojistné plnění pouze jednou.
5. Kromě výluk z pojištění uvedených v doplňkových pojistných podmínkách pro úrazové pojištění se pojištění dále nevztahuje na újmy posádky způsobené při:
   5.1. provozování vozidla, které svojí konstrukcí a technickým stavem neodpovídá požadovaným právním normám nebo technická způsobilost k provozu vozidla nebyla schválena,
   5.2. řízení vozidla, pokud řidič není držitelem příslušného řidičského oprávnění s výjimkou řízení osobou, která se učí vozidlo řídit a to vždy pod dohledem oprávněného učitele,
   5.3. řízení vozidla, pokud řidiči byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo v době tohoto zákazu,
   5.4. řízení vozidla, pokud byl řidič vozidla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeném zákazem řídit motorové vozidlo,
   5.5. řízení jednostopého vozidla.

ČLÁNEK 14
POJIŠTĚNÍ SKLA NEBO SKEL VOZIDLA

1. Pokud je to v pojistné smlouvě zvlášť ujednáno, vztahuje se pojištění rovněž buď na čelní sklo, nebo na všechny obvodové skleněné výplně sloužící k výhledu z vozidla uvedená v pojistné smlouvě (dále jen sklo).
2. Pojištění se sjednává pro případ poškození nebo zničení skla vozidla jakoukoliv nahodilou událostí, ke které došlo samostatně, tj. bez škod na dalších částech pojištěného vozidla.
3. Pojištění se sjednává na pojistnou částku a se základní spoluúčastí 5 %, minimálně 500,- Kč.
4. Pokud bude oprava poškozeného skla provedena zacelením, přičemž cena opravy nepřesáhne 3.000,- Kč, včetně DPH, pak pojistitel nebude spoluúčast odečítat.
5. Kromě výluk uvedených veVPPŠ, se pojištění dále nevztahuje na veškeré související škody, např. poškození dálniční známky, laku, úpravy skla, čalounění vozidla apod.
6. V případě zničení pojištěného skla vzniká pojištěnému nebo oprávněné osobě právo, aby pojistitel poskytl pojistné plnění odpovídající nákladům na znovupořízení skla, nejvýše však sjednanou pojistnou částku v pojistné smlouvě.
7. V případě poškození pojištěného skla vzniká pojištěnému nebo oprávněné osobě právo, aby pojistitel poskytl pojistné plnění odpovídající nákladům na opravu poškozeného skla, nejvýše však pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě.
8. Součet pojistných plnění vyplacených z pojistných událostí v průběhu pojistného roku nesmí přesáhnout sjednanou pojistnou částku.
9. Podmínkou uplatnění nároku na pojistné plnění z tohoto pojištění je, kromě jiných povinností stanovených ve VPPŠ, umožnit pojistiteli prohlídku poškozeného vozidla.
10. Zanikne-li pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, ke stejnému datu zanikne i pojištění skla či skel, které k němu bylo sjednáno.

ČLÁNEK 15
INFORMAČNÍ SYSTÉM

Pojistník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění do informačního systému České kanceláře pojistitelů (dále jen „ČKP“) a České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu ČKP nebo ČAP.

ČLÁNEK 16
VÝKLAD POJMŮ

1. **Vozidlo** - motorové nebo nemotorové vozidlo určené k provozu na pozemních komunikacích (silniční vozidlo), zvláštní vozidlo určené k jiným účelům, než je provoz na pozemních komunikacích, ale schválené také k tomuto provozu (traktor a jeho přípojná vozidla, pracovní stroj samojízdný, pracovní stroj přípojný, sněžný skútr, rolba, čtyřkolka určená pro přepravu materiálu a technologií a ostatní vozidla, která nelze zařadit do výše uvedených kategorií) a trolejbus. Za vozidlo se nepovažuje vozík pro invalidy, potahové vozidlo a nemotorové vozidlo tažené nebo tlačené pěší osobou, jízdní kolo a koloběžka, pokud nejsou schváleny jako druh vozidla motocykl.
2. **Provoz vozidla** - úkony prováděné bezprostředně před jízdou, za jízdy a po jejím skončení a úkony potřebné k údržbě vozidla. Provozem vozidla není jeho činnost jako pracovního stroje.
3. **Rozhodná doba** - doba nepřerušeného trvání pojištění upravená v důsledku vzniku rozhodné události. Sleduje se v celých měsících.
4. **Rozhodná událost** - každá pojistná událost s výplatou pojistného plnění bez ohledu na míru účasti pojištěného na vzniklé újmě, není-li ujednáno jinak.

ČLÁNEK 17
ÚČINNOST

Tyto DPP nabývají účinnosti dnem 1. 3. 2016.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY
pro úrazové pojištění

HASIČSKÁ VZÁJEMNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

ČLÁNEK 1
VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Úrazové pojištění je upraveno zákonem č.89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění, příslušnými ustanoveními Všeobecných pojistných podmínek, obecná část pro obnosová pojištění (dále jen „VPPO“), těmito Doplňkovými pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (dále jen „DPPÚ“), smluvními ujednáními a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Tyto DPPÚ jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
3. Úrazové pojištění sjednané dle těchto DPPÚ je pojištěním obnosovým.
4. Pojištění nezakládá nárok pojistníka na výplatu odkupného.
5. Bonusy nejsou obsahem pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 2
PŘEDMĚT A ROZSAH POJIŠTĚNÍ

1. Toto úrazové pojištění se sjednává pro případ přechodného nebo trvalého tělesného poškození nebo smrti pojištěných osob úrazem.
2. Pojištění lze sjednat pro případ:
   a. smrti následkem úrazu,
   b. trvalých následků úrazu,
   c. doby nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu,
   d. pracovní či jiné neschopnosti, dále jen „denní odškodné".
3. Současně s pojištěním smrti následkem úrazu lze alternativně sjednat pojištění pro případ:
   a. trvalých následků úrazu,
   b. doby nezbytného léčení tělesného poškození vzniklého následkem úrazu nebo denní odškodné, popřípadě
   c. všechny tři druhy pojištění současně.
4. S pojištěním odškodnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození nelze sjednat denní odškodné.
5. V pojistné smlouvě lze sjednat i jiné úrazové riziko než je uvedeno v předchozích odstavcích tohoto článku a dohodnout jiné podmínky pro pojistné plnění a rozsah pojištění. Pokud takové pojištění není upraveno zvláštními předpisy, platí pro ně ta ustanovení VPPO a těchto DPPÚ, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
6. Výběr pojistných nebezpečí dohodnou účastníci v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 3
ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB DOPRAVOVANÝCH MOTOROVÝM VOZIDLEM

1. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem se pojištění vztahuje na všechny nejmenované osoby po právu dopravované motorovým vozidlem uvedeným v pojistné smlouvě (dále jen „pojištěné vozidlo“) a osobu, která vozidlo řídí (dále jen „řidič“).
2. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem jsou podklady pro výpočet pojistného uvedeny v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí na druhu pojištěného motorového vozidla a na zvoleném násobku základní pojistné částky. Pro případ použití motorového vozidla k provádění podnikatelské činnosti nebo jiné výdělečné činnosti, se zvyšuje pojistné podle výše rizika.
3. Území a místo pojištění je shodné s rozsahem sjednaného pojištění motorových vozidel.
4. Toto pojištění se vztahuje na úrazy, které utrpí pojištěný:
   a. při uvádění motoru pojištěného vozidla do chodu bezprostředně před započetím jízdy a během jízdy,
   b. při nastupování nebo vystupování z pojištěného vozidla uvedeného v pojistné smlouvě,
   c. při dopravní nehodě nebo při havárii pojištěného vozidla,
   d. při krátkodobých zastávkách pojištěného vozidla, pokud k úrazu dopravované osoby dojde v tomto vozidle nebo jeho blízkosti, a to na silniční komunikaci,
   e. při odstraňování běžných poruch pojištěného vozidla, vzniklých během jízdy.

ČLÁNEK 4
MÍSTO POJIŠTĚNÍ

Území a místo pojištění, na kterém došlo k pojistné události, není pojištěním omezeno, není-li v těchto DPPÚ nebo v pojistné smlouvě uvedeno jinak.

ČLÁNEK 5
VÝKLAD POJMŮ

1. Výklad ustanovení pojistné smlouvy, jakož i všechny právní poměry z VPPO a z těchto DPPÚ vyplývající, se řídí právem České republiky. V pojistné smlouvě a v každém ujednání, které bude do těchto DPPÚ včleněno, budou následující slova a výrazy mít význam, který je jim v tomto článku přiřazen, ledaže by z kontextu vyplynulo něco jiného.
2. **Úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly, nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
3. **Působením zevních sil** rozumíme i neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření (s výjimkou jaderného), elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), jímž bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození nebo smrt. Úrazem nejsou infekční nemoci, srdeční infarkt a mozková mrtvice, a to i když se dostavily jako následky úrazu.
4. **Pracovním úrazem** je tělesná újma, kterou pojištěný utrpěl při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním; pracovním úrazem není úraz, který se pojištěnému přihodil na cestě do zaměstnání a zpět.
5. **Pracovní činností** rozumíme činnost, která je vykonávána na základě pracovněprávního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem.
6. **Ztrátou končetiny** se rozumí fyzické oddělení končetiny nebo její části, pokud je spojena s její trvalou a nezvratnou ztrátou a použitelností.
7. **Pozemními komunikacemi** se pro účely tohoto pojištění rozumí dálnice, silnice, místní komunikace a účelové komunikace (§ 2, odst. 2, písm. a, b, c, d zák. č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů).
8. **Motorovým vozidlem** se rozumí každé vozidlo, kterému byla přidělena státní poznávací/registrační značka (nebo prozatímní státní poznávací/registrační značka u vozidel bez přidělení SPZ/RZ) a které má oprávnění k provozu na pozemních komunikacích.
9. **Zásady a tabulky pro hodnocení tělesných poškození** v úrazovém pojištění jsou dokumenty pojistitele, které obsahují zásady plnění pojistitele za trvalé následky úrazu, za dobu nezbytného léčení úrazu a denní odškodné a jsou k nahlédnutí na obchodních místech pojistitele.
10. **Profesionální sportovec** je ten, jehož převážná část z celkových příjmů v kalendářním roce plyne z provozování sportovní činnosti a zároveň provozování sportovní činnosti je časově významnou aktivitou. Provozování sportovní činnosti je činnost vykonávaná pojištěným v pracovněprávním vztahu (závislá práce) nebo jako samostatná výdělečná činnost či jiná obdobná činnost za účelem obživy, resp. získání finančních prostředků, a to formou závodů, soutěží, včetně přípravy na ně.

ČLÁNEK 6
POJISTNÉ A RIZIKOVÉ SKUPINY

Pojistné je stanoveno dle platného sazebníku a je uvedeno v pojistné smlouvě. Výše pojistného závisí zejména na výši pojistných částek jednotlivých pojištění. Dále výše pojistného závisí na věku pojištěného a na jeho zařazení do příslušné rizikové skupiny. Rizikové skupiny jsou stanoveny podle rizikovosti pojištěné činnosti. Riziková skupina je soubor pracovních, zájmových a sportovních činností se srovnatelným rizikem, tyto činnosti jsou rozděleny do tří rizikových skupin:

1. riziková skupina

Osoby, které vykonávají administrativní, řídící, duševní činnost, osoby pracující v kultuře, zdravotnictví, státní správě, pojišťovnictví, bankovnictví nebo v odvětví, kde není vyvíjena náročná fyzická činnost.
Jedná se např. o školníky, pracovníky úklidu, prodavače, techniky, domovníky, pracovníky hotelové správy, švadleny, krejčí, kadeřnice, kosmetičky, maséry, celníky, dispečery, recepční, vrátné, mechaniky, pracovníky ve stravování apod.
Sport: šachy, kuželky, kulečník, golf, ZRTV, pěší turistika, stolní tenis a ostatní nejmenované sporty, které pojištěný provozuje na rekreační úrovni (včetně vysokohorské turistiky do 2 500 m. n. m.) s výjimkou sportů a činností uvedených ve výlukách v čl. 9 a 14.

2. riziková skupina

Osoby pracující ve výrobním odvětví nebo manuálně. Jedná se např. o pracující v zemědělství, lesnictví, dopravě, strojírenství, stavebnictví, energetice, dolech, tunelech, těžebním průmyslu, potravinářském průmyslu; zejména o dělníky, pomocné síly, pracovníky povrchových dolů, poštovní doručovatele, výběrčí peněžních částek, exekutory, dobrovolné hasiče, řidiče z povolání apod.
Sport: osoby provozující sport v rámci tělovýchovných organizací, organizací s brannou, soutěžní nebo závodní činností nebo jako aktivní účastníci organizovaných soutěží (do úrovně krajského přeboru včetně). Nepatří sem sportovní činnost v nejvyšších soutěžích a sporty a činnosti uvedené ve výlukách v čl. 9 a 14.

3. riziková skupina

Skupina s velkou pravděpodobností rizika úrazu. Jedná se např. o profesionální hasiče, osoby pracující v hlubinných dolech, koksárnách, chemickém průmyslu, záchranáře, pracovníky horské záchranné služby, členy osobní ochrany a pracovníky bezpečnostních agentur, zkušební a tovární jezdce, pracovníky s pracemi ve výškách nad 5 m a studnaře.

Sport: osoby provozující organizovaně hokej, fotbal, basketbal, potápění, ragby, házenou, jezdecké závody na koních, sjezdové lyžování, vzpírání a nejvyšší organizované soutěže mimo profesionálních sportovců.

ČLÁNEK 7
ZÁNIK ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ

1. Úrazové pojištění zaniká v důsledku smrti pojištěného.
2. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem pojištění kromě důvodů zániku podle čl. 6 VPPO zaniká rovněž zničením motorového vozidla během trvání pojištění, trvalým vyřazením vozidla z evidence motorových vozidel nebo tím, že odpadla možnost vzniku pojistné události.

ČLÁNEK 8
POJISTNÁ UDÁLOST

1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného.
2. Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k náhlému, krátkodobému a násilnému působení zevních vlivů, které způsobily poškození zdraví nebo smrt pojištěného.
3. Pro vznik práva na plnění v případě smrti následkem úrazu je rozhodující okamžik vzniku úrazu, v jehož důsledku nastala smrt.
4. Pro účely tohoto pojištění se považuje úraz za zhojený (vyléčený) a tělesné poškození způsobené úrazem za ustálené v den uvedený ve zprávě ošetřujícího lékaře nebo zdravotní dokumentaci úrazu. Plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného, prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem. V případě sporu je pro účely pojistného plnění rozhodné stanovisko pověřeného zdravotnického zařízení pojistitele.

ČLÁNEK 9
RIZIKA VYLOUČENÁ Z POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění nezakládá právo na pojistné plnění v případě, že:
   a. tělesné poškození nebo smrt, nastala přede dnem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění,
   b. následkem úrazu jsou infekční nemoci, srdeční infarkt, mozková mrtvice a jiné než tělesné poškození,
   c. pojistník nebo pojištěný nesplní informační povinnost podle čl. 10 těchto DPPÚ a čl. 4 a 5 VPPO,
   d. příčinou pojistné události byla skutečnost (např. nemoc, tělesná vada atp.), kterou pojištěný při uzavírání pojistné smlouvy pojistiteli vědomě zatajil,
   e. pojištěný byl v souvislosti s pojistnou událostí pravomocně odsouzen pro trestný čin dle § 210 zák. č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, (pojistný podvod),
   f. došlo k úrazu pojištěného v souvislosti s činem, pro který byl pojištěný uznán vinným trestným činem, nebo kterým si ublížil na zdraví,
   g. újma na zdraví nebo smrt pojištěného vznikla následkem nebo v souvislosti s transplantační, replantační, plastickou popř. jinou operací, úkonem či léčením, provedeným po zhojení a ustálení tělesného poškození za účelem zmírnění handicapu, způsobeného úrazem,
   h. k poškození zdraví, úrazu nebo smrti pojištěného úrazem došlo:
      - při aktivní profesionální sportovní činnosti a při přípravě na tuto činnost; pokud není v pojistné smlouvě stanoveno jinak, nevztahuje se pojištění na sportovní činnost profesionálních sportovců,
      - při vysoce rizikové sportovní aktivitě nebo při přípravě na tuto činnost a při sportovní nebo zábavní činnosti spojené s vysokým nebezpečím – zejména při potápění (kromě rekreačního), horolezectví včetně vysokohorské turistiky nad 2 500 m.n.m., jakýchkoliv motorových sportech, extrémních a adrenalinových sportech (např. bungee jumping, BASE jumping, jízda na závodních člunech), při výkonu plně kontaktního sportu (boxu a obdobných druhů),
      - při cestě nebo letu jakýmkoliv leteckým prostředkem, kromě případů, kdy pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného letového pořádku a při řízení letadla,
      - při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem, ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu, parasailingu, létání v balónech a vzducholodích, při seskocích a letech s padákem z letadel i výšin,
      - při skocích, letech a akrobacii na lyžích, jízdě na závodních bobech, závodních skibobech a závodních saních, skialpinismu, lyžování a jízdě na snowboardu a skibobech mimo vyznačené tratě, případně na vyznačených tratích mimo určenou dobu provozu, při jízdě na sněžných a vodních skútrech, snowraftingu, raftingu a canyoningu,
      - při výpravách a expedicích do míst s extrémními klimatickými nebo přírodními podmínkami, do zeměpisně odlehlých míst nebo do rozsáhlých neosídlených oblastí (pouště, polární oblasti, apod.) s výjimkou krátkodobých výletů v rámci rekreačního pobytu v dané oblasti,
      - při výkonu funkce pilota nebo jiného člena posádky letadla či vrtulníku, pyrotechnika, profesionálního potápěče, jeskyňáře, kaskadéra, krotitele šelem, při artistické a námořnické činnosti,
      - při službě v jakýchkoliv ozbrojených silách a k úrazům vojáků nebo policistů při jejich služebním pobytu v zahraničí, kam byli vysláni na základě rozhodnutí vlády nebo Parlamentu České republiky.
2. Pojištění se nevztahuje na přechodné nebo trvalé tělesné poškození nebo smrt pojištěného úrazem, pokud přímo nebo nepřímo vyplývají z následujících příčin:
   a. pohlavní choroba,
   b. hepatitida, AIDS (syndrom získaného selhání imunity), ARC (AIDS Related Complex) a jejich následky, ať byly tyto choroby jakkoliv získány či pojmenovány,
   c. psychická porucha nebo porucha vědomí (vlivem alkoholu, léků, drog, srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou apod.),
   d. radiace nebo radioaktivní zamoření půdy, vzduchu, vody nebo jiných věcí,
   e. záměrné vystavení se výjimečnému riziku úrazu,
   f. výtržnost nebo rvačka, kterou pojištěný vyvolal nebo se jí zúčastnil,
   g. dobrovolná účast při jakémkoliv porušení práva a zákona.
3. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem se pojištění kromě ostatních výluk nevztahuje na:
   a. úraz osoby, která řídila motorové vozidlo (řidič) bez předepsaného řidičského oprávnění a úraz osoby dopravované tímto vozidlem, pokud věděly, nebo vědět měly, že řidič příslušné řidičské oprávnění nemá,
   b. úrazy osob, dopravovaných na místech vozidla, která nejsou určena k dopravě osob jako např. blatníky, kapota, přívěs, prostor pro přepravu nákladu, atp.,
   c. úrazy pojištěného při účasti na rychlostních závodech a na závodech s rychlostní vložkou, včetně tréninku a veškeré jiné vrcholové sportovní činnosti a přípravě na tuto činnost,
   d. úrazy při provádění typových zkoušek rychlosti, brzd, zvratu a stability vozidla, dojezdu s nejvyšší rychlostí, atp.,
   e. úrazy při použití motorového vozidla k jinému účelu, než ke kterému bylo výrobcem určeno,
   f. úrazy při používání motorového vozidla k jinému účelu než k dopravě osob a nákladu.
4. Z úrazového pojištění dítěte pojistitel neplní za úrazy, které pojištěné dítě utrpí po dovršení 15 let věku při provozování jakéhokoliv druhu bojového umění nebo při tréninku nebo výkonu sportu, který dítě provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou aerobiku, atletiky, badmintonu, bowlingu, curlingu, golfu, hasičského sportu, jachtingu, kanoistiky, krasobruslení, kulturistiky, kuželek, lukostřelby, minigolfu, moderní gymnastiky, orientačního běhu, pétanque, plavání, stolního tenisu, šipek, tenisu, turistiky, veslování, šachů a závodního tance.
5. Pojistitel neposkytne pojistné plnění denního odškodného (za léčení úrazu) kromě výluk uvedených v odstavcích 1-3 tohoto článku, též
   a. zemře-li pojištěný do jednoho měsíce ode dne úrazu nebo
   b. je-li pojištěný uznán dočasně práce neschopným a přitom pobývá:
      - v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikománie a hráčské nebo jiné závislosti, v psychiatrických léčebnách a v jiných zdravotnických zařízeních i v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu,
      - v lázeňských léčebnách, ozdravovnách a ústavech, kromě těch případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčení úrazu a pojistitel s tímto léčebným pobytem vyjádřil předem písemný souhlas.
6. V pojistné smlouvě lze ujednat další výluky z pojištění.

ČLÁNEK 10
POVINNOSTI POJISTNÍKA, POJIŠTĚNÉHO A OPRÁVNĚNÉ OSOBY

1. Vedle povinností stanovených zákonem a VPPO je podmínkou vzniku práva na plnění z pojištění, že:
   a. pojištěný bez zbytečného prodlení předloží pojistiteli (nebo jím pověřeným osobám) na jeho žádost k nahlédnutí svou zdravotní dokumentaci a umožní mu pořídit si pro účely pojištění z této dokumentace kopie; to platí též, jde-li o změnu pojištění

a vyřizování práv vzniklých pojištěnému z pojistné události,
   b. ten, kdo má právo na pojistné plnění a žádá je, je povinen neprodleně pojistiteli na tiskopisu „Oznámení pojistné události“ ohlásit, že pojistná událost nastala a písemně požádat pojistitele o výplatu pojistného plnění; v případě smrti pojištěného je povinen k žádosti přiložit pojistku (nebo ji předložit při osobní návštěvě), „Úmrtní list“ nebo jeho úředně ověřenou kopii (ověření může provést pojistitel), „List o prohlídce zemřelého“ a v případě potřeby pojistitele podrobnou zprávu lékaře, který zemřelého naposledy léčil, nebo pokud se takové léčení neuskutečnilo, jiné lékařské nebo úřední osvědčení. Osvědčení musí obsahovat příčinu smrti, počátek a průběh smrtelného onemocnění pojištěného nebo bližší okolnosti jeho smrti.
2. Dále je povinen pojištěný nebo oprávněná osoba podat pravdivé vysvětlení a předložit pojistiteli doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároků na plnění z pojištění a jeho výše; to se týká rovněž informací o způsobu a době léčení úrazu; jestliže pojištěný nemohl uvedeným povinnostem ze zdravotních důvodů dostát, a to ani prostřednictvím svého zmocněnce, povinnost uloženou v tomto ustanovení neporušil.
3. V případě pochybností je povinností pojištěného nebo oprávněné osoby prokázat pojistiteli, že k úrazu došlo.
4. Je-li pojistníkem zaměstnavatel, podnikatel nebo právnická osoba, je její vyjádření k nastalé pojistné události na tiskopisu pojistitele ”Oznámení pojistné události” bezpodmínečně nutné.
5. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem jsou pojištěný a pojistník povinni:
   a. v případě, že pojistná událost nebude doložena relací Policie České republiky, je pojištěný povinen potvrdit na tiskopise pojistitele osobě, která uplatňuje nárok na plnění z tohoto pojištění, že k pojistné události došlo,
   b. pokud dojde v době trvání pojištění ke změně v osobě vlastníka či podílového spoluvlastníka motorového vozidla, je pojistník povinen změnu oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu. Zánik nebo přechod úrazového pojištění na nového vlastníka se řídí pojištěním motorového vozidla,
   c. pokud dojde během trvání pojištění ke změně účelu používání motorového vozidla (změna provozované činnosti, počtu sedadel, apod.), je pojistník povinen nahlásit tuto změnu pojistiteli do jednoho týdne od data změny. Pokud tak pojistník neučiní, je pojistitel oprávněn uplatnit vůči pojištěnému při výplatě pojistného plnění podpojištění snížením pojistného plnění.

ČLÁNEK 11
PRÁVA A POVINNOSTI POJISTITELE

1. Vedle povinností stanovených zákonem a VPPO má pojistitel dále tyto povinnosti:
   a. projednat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění rozsahu a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu sdělit,
   b. umožnit pojištěnému nahlédnutí do podkladů, které pojistitel soustředil v průběhu šetření a pořídit si jejich kopii.
2. Pojistitel je oprávněn přezkoumávat poúrazový zdravotní stav pojištěného, a to na základě zpráv o úrazu od ošetřujícího lékaře a zdravotnických zařízení, ve kterých se pojištěný po úrazu léčil, popřípadě lékaře, kterého pojistitel určí.
3. Pojistitel si vyhrazuje právo prověřit předložené dokumenty, stejně tak i právo požadovat znalecké posudky odborníků. Pojistitel je též oprávněn složité pojistné události konzultovat nebo zasílat k odbornému posouzení a to ještě před poskytnutím plnění z pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 12
POJISTNÁ ČÁSTKA

1. Pojistná částka pro pojištěné riziko je dohodnutá finanční částka udávající maximální výši, do které je pojistitel povinen pojištěnému, pojištěnému dítěti či oprávněné osobě plnit v případě pojistné události.
2. Při smrti úrazem se oprávněné osobě plní ve výši sjednané pojistné částky pro toto riziko. V případě trvalých následků a doby nezbytného léčení se plní příslušné procento ze sjednané pojistné částky pro tato rizika, nejvýše však tato pojistná částka. Právo na plnění pro případ plnění za trvalé následky a dobu nezbytného léčení má pojištěný nebo pojištěné dítě. Nejsou-li pojištěný nebo pojištěné dítě plně svéprávní, plní pojistitel jejich zákonnému zástupci.

ČLÁNEK 13
POJISTNÉ PLNĚNÍ A JEHO VÝŠE

1. Pojistitel je povinen plnit za pojistné události, ke kterým došlo v době od počátku úrazového pojištění do okamžiku jeho zániku, a to maximálně do výše sjednané pojistné částky.
2. Výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného podle zásad uvedených v tomto článku a podle „Zásad a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění“ (dále jen „oceňovací tabulky“) platných v době vzniku pojistné události.
3. Plnění se určuje podle oceňovací tabulky, a to ve výši tolika procent pojistné částky, kolik procent tato tabulka uvádí pro jednotlivá tělesná poškození. Stanoví-li oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí se výše pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.
4. Pojistitel je oprávněn doplňovat a měnit oceňovací tabulky v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe.
5. Pojistitel poskytne – v závislosti na ujednání v pojistné smlouvě – následující pojistné plnění:
   a. za smrt následkem úrazu,
   b. za trvalé následky úrazu,
   c. za dobu nezbytného léčení,
   d. denní odškodné za léčení úrazu.
6. Za dobu trvání úrazového pojištění však pojistitel vyplatí prostřednictvím pojistných plnění z tohoto pojištění, nejvýše pojistnou částku sjednanou za trvalé následky úrazu.
7. V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému vrátí.
8. Nebylo-li dohodnuto v pojistné smlouvě jinak, vztahuje se pojištění na úrazy pojištěného, ke kterým dojde při jakékoliv činnosti, s výjimkou výluk uvedených v čl. 9, 13 a 14. Zda se pojištění vztahuje na všechny druhy plnění nebo jen na některé z nich, je rozhodující obsah pojistné smlouvy, VPPO a DPPÚ.
9. Plnění za smrt následkem úrazu:
   a. zemře-li pojištěný následkem úrazu, který vznikl v době trvání pojištění, nejpozději však do jednoho roku ode dne úrazu, je pojistitel povinen vyplatit pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na plnění,
   b. zemře-li pojištěný následkem úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, je povinen vyplatit jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.
10. Plnění za trvalé následky úrazu:
   a. zanechal-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle oceňovací tabulky rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se trvalé následky úrazu neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li oceňovací tabulka pro trvalé následky úrazu procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídala povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem,
   b. nemůže-li pojistitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho písemné požádání přiměřenou zálohu,
   c. rozsah trvalých následků a výši pojistného plnění určuje pojistitel na základě lékařské zprávy, popřípadě zdravotní dokumentace týkající se úrazu pojištěného, prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem podle zásad uvedených v tomto článku a podle oceňovací tabulky,
   d. týkají-li se trvalé následky úrazu částí těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle oceňovací tabulky pro trvalé následky úrazu,
   e. jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na pojistné plnění. Nejvýše však pojistitel v tomto případě vyplatí plnění odpovídající pojistné částce, dohodnuté v pojistné smlouvě pro případ smrti následkem úrazu,
   f. bylo-li jediným úrazem pojištěnému způsobeno několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé trvalé následky. Týkají-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jeho části,
   g. 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.
11. Plnění za dobu nezbytného léčení:
   a. dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je podle poznatků

lékařské vědy obvykle potřebná ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem je delší než 15 dní, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům podle oceňovacích tabulek odpovídá průměrná doba nezbytného léčení tohoto tělesného poškození. Dobu nezbytného léčení stanoví ošetřující lékař,

b. podle přiměřené doby nezbytného léčení je pojistitel povinen plnit také tehdy, jestliže tato doba přesáhne dobu nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem, a to:
   - v případě uvedeném v tomto článku, odst. 14, písm. a), b) a d) o více než čtyři týdny,
   - pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemoci, o více než čtyři týdny,

c. není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v oceňovacích tabulkách, určí se výše plnění podle doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tohoto tělesného poškození. V těchto případech je pojistitel povinen plnit tehdy, je-li přiměřená doba nezbytného léčení delší než dva týdny,

d. za dobu nezbytného léčení není pojistitel povinen plnit, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu,

e. pojistitel je povinen plnit za průměrnou dobu nezbytného léčení, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše za dobu jednoho roku,

f. je-li několik tělesných poškození způsobených jedním úrazem, pojistitel plní pouze za nejvýše hodnocené tělesné poškození,

g. dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem nezávisle na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem,

h. za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazu nebo svalu, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifyz (epifyseolysy) plní pojistitel v rozsahu uvedeném v oceňovací tabulce pro neúplné zlomeniny. Není-li neúplná zlomenina v oceňovací tabulce uvedena, plní pojistitel ve výši jedné poloviny hodnocení za příslušnou zlomeninu,

i. je-li v oceňovací tabulce u příslušného tělesného poškození uveden určitý požadavek (pracovní neschopnost, způsob léčení aj.), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění v uvedené výši. Není-li požadavek splněn, pojistitel pojistné plnění neposkytne, popř. jej poskytne v nižší výši. Podrobnosti stanoví oceňovací tabulka.

12. Plnění denního odškodného za léčení úrazu:
    a. za dobu pracovní či jiné neschopnosti pojištěného následkem pojistné události (úrazu), poskytne pojistitel denní odškodné. Právo na výplatu denního odškodného vznikne, dosáhne-li doba léčení alespoň 29 dní, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak,
    b. pojistitel začne vyplácet částku denního odškodného za léčení úrazu zpětně od prvního dne léčení. Plnění poskytuje po dobu stanovenou ošetřujícím lékařem pro léčení úrazu, nejvýše však po dobu uvedenou pro příslušnou diagnózu v tabulce denního odškodného, nejdéle však po dobu 1 roku,
    c. v odůvodněných případech pojistitel může přihlédnout k výrazně delší skutečné délce pracovní neschopnosti než je omezení uvedené v tabulce denního odškodného a odškodnění zvýšit nad tuto hranici při výrazných komplikacích,
    d. výši denního odškodného za léčení úrazu dojednají účastníci v pojistné smlouvě.
13. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění i za újmy na zdraví, které byly pojištěnému způsobeny:
    a. nemocí, vzniklou výlučně následkem úrazu,
    b. zhoršením následků úrazu nemocí, jíž pojištěný trpěl před úrazem,
    c. místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,
    d. diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky, provedenými za účelem léčení následků úrazu.
14. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění za:
    a. vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, za vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků, epikondylitid, výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy, náhlé příhody cévní a amoce sítnice,
    b. újmy na zdraví, jejichž přímou nebo nepřímou příčinou byla duševní porucha nebo porucha chování pojištěného (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí) nebo porucha vědomí vlivem srdečního infarktu, mozkové příhody nebo cukrovky,
    c. kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu,
    d. infekční nemoci, i když byly přeneseny v důsledku úrazu,
    e. pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle čl. 5, odst. 2 a 3,
    f. následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly za účelem léčení následků úrazu,
    g. zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu,
    h. smrt pojištěného nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku opakovaného nebo déletrvajícího působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a při práci s azbestem,
    i. smrt pojištěného nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku úmyslného sebepoškození nebo pokusu o něj, sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu, nebo následkem zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoli osobou nebo osobami, bez ohledu na duševní stav pojištěného ve všech případech uvedených v tomto odstavci a
    j. choroby nebo nemoci jakéhokoli druhu nebo následek fyzického nebo psychického postižení způsobeného v důsledku příčin uvedených pod písm. i) tohoto článku.
15. Pokud dojde během doby trvání pojištění ke změně povolání nebo vykonávané zájmové či sportovní činnosti a pojistník tuto změnu do doby vzniku pojistné události nenahlásil, snižuje se výše pojistného plnění pojistitele v poměru sjednaného pojistného uvedeného v pojistné smlouvě k pojistnému vypočtenému na základě nových rizikových skutečností.
16. Bez ohledu na to, při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel nebude pojistné plnění zvyšovat, jestliže pojištěný již nevykonával povolání nebo sport ve vyšší rizikové skupině a platil vyšší pojistné, než měl platit, a tuto změnu nenahlásil. Přeplacené pojistné se nevrací.
17. V případě úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem, jestliže pojištěné vozidlo použilo více osob než je počet sedadel instalovaných výrobcem ve vozidle, snižuje se pojistné plnění pro každou jednotlivou osobu v poměru počtu sedadel k počtu osob tímto vozidlem dopravovaných.

ČLÁNEK 14
OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

1. Vedle důvodů stanovených právními předpisy a VPPO je pojistitel oprávněn snížit až na jednu polovinu pojistné plnění také v případě:
   a. že došlo k úrazu následkem toho, že pojištěný požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, odůvodňují-li to okolnosti, za nichž k úrazu došlo. Měl-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, má pojistitel právo snížit pojistné plnění jen tehdy, došlo-li k úrazu v souvislosti s činem pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Toto právo pojistitel nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu.
   b. úrazového pojištění osob dopravovaných motorovým vozidlem, jestliže pojištěný při dopravní nehodě nebo havárii pojištěného vozidla nebyl připoután bezpečnostním pásem, který byl výrobcem pevně zabudován na sedadlech vozidla,
   c. v případě úrazu způsobeného zjevným přeceněním vlastních tělesných sil, schopností a znalostí, eventuálně nedbalostí,
   d. při vědomém porušení VPPO nebo těchto DPPÚ, které mělo podstatný vliv na zvětšení rozsahu následků pojistné události (např. včasné nevyhledání lékaře, nepravdivé ohlášení pojistné události atp.).
2. Došlo-li k úrazu při sportovní činnosti, které se pojištěný (i když byl zařazen do příslušné rizikové skupiny) nebo pojištěné dítě (pokud není riziko vyloučeno podle čl. 9) zúčastnil/o nebo při přípravě na ni a sportovní činnost měla úroveň národní reprezentace, I. ligy nebo soutěží s mezinárodní účastí s výjimkou šachistů a hasičů, sníží pojistitel pojistné plnění o polovinu.

ČLÁNEK 15
ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchylně.
2. Tyto DPPÚ nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.

Základní administrativně právní asistence pro vozidla do 3,5 t.		
	ČR	zahraničí
VYLUKY		
NERESPEKTOVÁNÍ PŘEDBĚŽNÉHO SOUHLASU	**VYLUKA**	
NEPLATNÉ POJIŠTĚNÍ	**VYLUKA**	
PRÁVNÍ A ADMINISTRATIVNÍ INFORMACE:		
Právní rady v situaci nouze	ANO	ANO
Informace o pravidlech silničního provozu v ČR	ANO	
Informace o pravidlech silničního provozu v zahraničí	ANO	ANO
Rady o postupech po nehodě	ANO	ANO
Nutné doklady a potvrzení v cílové zemi	ANO	ANO
Adresy právních zástupců	ANO	ANO
Adresy správních a policejních orgánů, dopr. inspektorátů	ANO	ANO
TELEFONICKÁ POMOC V NOUZI:		
Rady, informace, pomoc při řešení situací nouze	ANO	ANO
Vyhledání dodavatelů služeb	ANO	ANO
Ohlášení pojistné události pojišťovně	ANO	ANO
TLUMOČENÍ A PŘEKLADY		
Telefonické tlumočení při silniční kontrole		ANO
Tlumočení při styku s policií při vzniku asist. události		ANO
Tlumočení při celním řízení na hraničním přechodu		ANO
Tlumočení při styku s administrativou a zdrav. zařízením		ANO
Telefonické překlady a rady při vyplňování dokladů		ANO
Překlady a srozumění s doklady telefaxem		ANO
Zajištění tlumočníka při policejním šetření		ORG
Zajištění tlumočníka při soudním řízení		ORG
Honoráře tlumočníka		ORG
VZTAHY SE ZASTUPITELSKÝMI ÚŘADY V ZAHRANIČÍ		
Oznámení nehody konzulátu		ANO
Zajištění návštěvy konzulárního personálu		ORG
Formality všeho typu		
ZTRÁTA DOKLADŮ		
Pomoc při vystavení náhradních dokladů vozidla		ANO
Pomoc při vystavení náhradního řidičského oprávnění		ANO
Vystavení náhradního potvrzení o pojištění		ANO
Zaslání nutných dokladů na místo pobytu		ANO
VZTAHY S POLICEJNÍMI ORGÁNY PO NEHODĚ		
Deklarace nehody (pomoc při vyplňování protokolu).		ANO
Zajištění právního zástupce		ORG
Zajištění protokolu (pokud byl vystaven a nevydán)		ORG
Navrácení zadržených dokladů v zahraničí		ANO
Zajištění svědků a svědectví		ORG
UVĚZNĚNÍ PO NEHODĚ		
Zaslání a předání osobních potřeb		ANO
Právní zastupování na místě		ORG
Kauce - zajištěná půjčka		10 000 €
Zajištění a úschova vozidla		ANO
Udržování telefonického kontaktu a vzkazy rodině		ANO
Úhrada zálohy za způsobenou škodu - zajištěná půjčka		10 000 €
Návrat do ČR je-li vozidlo zabaveno či nepojízdné		
- vlak 2. třída		ANO
- letenka typu ECO		ANO
VYSLÁNÍ RODIN. PŘÍSL. PŘI UVĚZNĚNÍ PO NEHODĚ		
Ubytování, pokud je uvěznění pojištěného delší než 14 dní		2 x 60 €
Lístek (vlak, letadlo)		ANO
SOUDNÍ ŘÍZENÍ PO NEHODĚ V ZAHRANIČÍ		
Právní služby pro obhajobu asistovaného		ORG
Tlumočník a překladatelské skužby		ORG
Doprava, při předvolání na soudní řízení		ORG
Ubytování, je-li nutný pobyt při soudním řízení		ORG
REGRESNÍ ŘÍZENÍ - VYMÁHÁNÍ ŠKODY		
Pomoc při přípravě argumentáře - vyčíslení škody		ANO
Formální příprava žádosti o odškodnění		ANO
Kompletace podkladů a ověření jejich správnosti		ANO
Podání žádosti o odškodnění pojistiteli druhé strany		ANO
Časové sledování případu a urgování		ANO
Oponentura při zamítnutí nároku pojistitelem		ANO
Soudní řízení při vymáhání škody		ANO
Služby právního zástupce		ORG
Vymáhání škody na viníkovi při částečném plnění		ANO
PRÁVNÍ ASISTENCE PO NEHODĚ		
Kroky pro uvolnění zadrženého vozidla		ANO
Záloha na úhradu způsobené škody - zajištěná půjčka		10 000 €

Základní technická asistence pro vozidla do 3,5 t.				
	NEHODA		PORUCHA	
	ČR	Země ZK	ČR	Země ZK
PODMÍNKY				
Kilometrový limit od bydliště	**0 km**		**30 km**	
VÝLUKY				
Nekontaktování a nerespektování pokynů asistenční služb	VÝLUKA			
Neplatný řidičský průkaz	VÝLUKA			
Přetěžování vozidla, nedostatečná údžba	VÝLUKA			
Válečný stav, stávka, občanské nepokoje	VÝLUKA			
Úmyslný trestný čin, sebevražda	VÝLUKA			
Neodborné zásahy	VÝLUKA			
Soutěže, sportovní zápolení a příprava na ně	VÝLUKA			
Alkohol, psychofarmaka, drogy	VÝLUKA			
OPRAVA / ODTAH / ÚSCHOVA				
Oprava na místě (příjez silniční služby + práce mechanika)	1 800 Kč	120 €	1 800 Kč	120 €
nebo: odtah do nejbližší opravny	1 800 Kč	120 €	1 800 Kč	120 €
nebo: úschova nepojízdného vozidla	5 dní	5 dní	5 dní	5 dní
nebo: odtah do místa bydliště	ORG	ORG	ORG	ORG
POKRAČOVÁNÍ V CESTĚ (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den.)				
Hotel (počet nocí maxi):	1 x 1 200 Kč	2 x 90 €	1 x 1 200 Kč	2 x 90 €
nebo: automobil	24 H	48 H	24 H	48 H
nebo: vlak 2.třída, bus	ANO	ANO	ANO	ANO
nebo: letadlo třídy Y		400 €		400 €
TAXI (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den)				
Taxi	ORG	ORG	ORG	ORG
NÁHRADNÍ VOZIDLO (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den, nelze kombinovat se službou "Pokračování v cestě")				
Automobil	ORG	ORG	ORG	ORG
KRÁDEŽ AUTOMOBILU				
Hotel (počet nocí maxi):	1 x 1 200 Kč	2 x 90 €		
nebo: automobil	24 H	48 H		
nebo: vlak 2.třída, bus, taxi	ANO	ANO		
nebo: letadlo třídy Y		400 €		
ZTRÁTA KLÍČŮ AUTOMOBILU				
Otevření a výměna zámku			1 000 Kč	50 €
nebo: odtah do nejbližší opravny (doručení náhradních klíčů)			1 000 Kč	50 €
Úhrada zámku / nových klíčů			NE	NE
DEFEKT PNEUMATIKY				
Výměna kola za rezervu na místě			1 000 Kč	50 €
Cena náhradního materiálu (pneu, disk)			NE	NE
VYČERPÁNÍ, ZÁMĚNA PALIVA				
Odtah do opravny			1 000 Kč	50 €
Asistence a dovoz paliva na místo			1 000 Kč	50 €
Úhrada nového paliva			NE	NE
ASISTENCE NULA KILOMETRŮ				
Silniční služba/odtah do servisu při vybití baterie			ORG	ORG
Silniční služba/odtah do servisu při zamrznutí motoru			ORG	ORG
VYSLÁNÍ NÁHRADNÍHO ŘIDIČE (Pokud je řidič hospitalizován po nehodě)				
Cesta náhradního řidiče k vozidlu		ANO		
Honorář náhradního řidiče		NE		
REPATRIACE VOZIDLA DO ČR (V případě, že jnení možná oprava do 7mi dnů.)				
Cesta k převzetí opraveného vozidla		ORG		ORG
Odtah vozidla do ČR		ORG		ORG
VRAK PO NEHODĚ				
Formality s vyřazením z evidence vozidel		ORG		
Úhrada sešrotování		400 €		
NÁHRADNÍ DÍLY				
Nákup		ORG		ORG
Odeslání náhradních dílů		ANO		ORG
FINANČNÍ TÍSEŇ POJIŠTĚNÉHO				
Poskytnutí půjčky na opravu		10 000 €		10 000 €
PŘEDÁNÍ VZKAZU				
Doručení vzkazu blízké osobě / zaměstnavateli		ANO		ANO

Vysvětlivky:

ANO — služba je provedena zcela v režii asistenční služby
ORG — služba je organizována asistenční službou, pojištěný hradí náklady z vlastních prostředků
XXX Kč — služba je provedena v režii asistenční služby do celkového limitu xxx Kč
NE — službu asistenční služba neprovádí

Asistenční služby jsou poskytovány nepřetržitě a opakovaně pro vozidla příslušné RZ.
Asistenční služby lze požadovat výhradně na tel. čísle: (+420) 272 101 062.
Na místě poruchy nebo nehody jsou závady odstraňovány v rámci technických a legislativních možností.

t.č.: NP/02/2008

Dodatková administrativně právní asistence pro vozidla do 3,5 t.		
	ČR	zahraničí
VÝLUKY		
NERESPEKTOVÁNÍ PŘEDBĚŽNÉHO SOUHLASU	**VÝLUKA**	
NEPLATNÉ POJIŠTĚNÍ	**VÝLUKA**	
PRÁVNÍ A ADMINISTRATIVNÍ INFORMACE:		
Právní rady v situaci nouze	ANO	ANO
Informace o pravidlech silničního provozu v ČR	ANO	
Informace o pravidlech silničního provozu v zahraničí	ANO	ANO
Rady o postupech po nehodě	ANO	ANO
Nutné doklady a potvrzení v cílové zemi	ANO	ANO
Adresy právních zástupců	ANO	ANO
Adresy správních a policejních orgánů, dopr. inspektorátů	ANO	ANO
TELEFONICKÁ POMOC V NOUZI:		
Rady, informace, pomoc při řešení situací nouze	ANO	ANO
Vyhledání dodavatelů služeb	ANO	ANO
Ohlášení pojistné události pojišťovně	ANO	ANO
TLUMOČENÍ A PŘEKLADY		
Telefonické tlumočení při silniční kontrole		ANO
Tlumočení při styku s policií při vzniku asist. události		ANO
Tlumočení při celním řízení na hraničním přechodu		ANO
Tlumočení při styku s administrativou a zdrav. zařízením		ANO
Telefonické překlady a rady při vyplňování dokladů		ANO
Překlady a srozumění s doklady telefaxem		ANO
Zajištění tlumočníka při policejním šetření		ORG
Zajištění tlumočníka při soudním řízení		ORG
Honoráře tlumočníka		ORG
VZTAHY SE ZASTUPITELSKÝMI ÚŘADY V ZAHRANIČÍ		
Oznámení nehody konzulátu		ANO
Zajištění návštěvy konzulárního personálu		ORG
Formality všeho typu		
ZTRÁTA DOKLADŮ		
Pomoc při vystavení náhradních dokladů vozidla		ANO
Pomoc při vystavení náhradního řidičského oprávnění		ANO
Vystavení náhradního potvrzení o pojištění		ANO
Zaslání nutných dokladů na místo pobytu		ANO
VZTAHY S POLICEJNÍMI ORGÁNY PO NEHODĚ		
Deklarace nehody (pomoc při vyplňování protokolu).		ANO
Zajištění právního zástupce		ORG
Zajištění protokolu (pokud byl vystaven a nevydán)		ORG
Navrácení zadržených dokladů v zahraničí		ANO
Zajištění svědků a svědectví		ORG
UVĚZNĚNÍ PO NEHODĚ		
Zaslání a předání osobních potřeb		ANO
Právní zastupování na místě		ORG
Kauce - zajištěná půjčka		10 000 €
Zajištění a úschova vozidla		ANO
Udržování telefonického kontaktu a vzkazy rodině		ANO
Úhrada zálohy za způsobenou škodu - zajištěná půjčka		10 000 €
Návrat do ČR, je-li vozidlo zabaveno či nepojízdné		
- vlak 2. třída		ANO
- letenka typu ECO		ANO
VYSLÁNÍ RODIN. PŘÍSL. PŘI UVĚZNĚNÍ PO NEHODĚ		
Ubytování, pokud je uvěznění pojištěného delší než 14 dní		2 x 60 €
Lístek (vlak, letadlo)		ANO
SOUDNÍ ŘÍZENÍ PO NEHODĚ V ZAHRANIČÍ		
Právní služby pro obhajobu asistovaného		ORG
Tlumočník a překladatelské skužby		ORG
Doprava, při předvolání na soudní řízení		ORG
Ubytování, je-li nutný pobyt při soudním řízení		ORG
REGRESNÍ ŘÍZENÍ - VYMÁHÁNÍ ŠKODY		
Pomoc při přípravě argumentáře - vyčíslení škody		ANO
Formální příprava žádosti o odškodnění		ANO
Kompletace podkladů a ověření jejich správnosti		ANO
Podání žádosti o odškodnění pojistiteli druhé strany		ANO
Časové sledování případu a urgování		ANO
Oponentura při zamítnutí nároku pojistitelem		ANO
Soudní řízení při vymáhání škody		ANO
Služby právního zástupce		ORG
Vymáhání škody na viníkovi při částečném plnění		ANO
PRÁVNÍ ASISTENCE PO NEHODĚ		
Kroky pro uvolnění zadrženého vozidla		ANO
Záloha na úhradu způsobené škody - zajištěná půjčka		10 000 €

Dodatková technická asistence pro vozidla do 3,5 t.				
	NEHODA		PORUCHA	
	ČR	Země ZK	ČR	Země ZK
PODMÍNKY				
Kilometrový limit od bydliště	**0 km**	**hranice ČR**	**30 km**	**hranice ČR**
VÝLUKY				
Nekontaktování a nerespektování pokynů asistenční služby	VÝLUKA			
Neplatný řidičský průkaz	VÝLUKA			
Přetěžování vozidla, nedostatečná údžba	VÝLUKA			
Válečný stav, stávka, občanské nepokoje	VÝLUKA			
Úmyslný trestný čin, sebevražda	VÝLUKA			
Neodborné zásahy	VÝLUKA			
Soutěže, sportovní zápolení a příprava na ně	VÝLUKA			
Alkohol, psychofarmaka, drogy	VÝLUKA			
OPRAVA / ODTAH / ÚSCHOVA				
Oprava na místě (příjez silniční služby + práce mechanika)	2 500 Kč	150 €	2 500 Kč	150 €
nebo: odtah do nejbližší opravny	2 500 Kč	150 €	2 500 Kč	150 €
nebo: úschova nepojízdného vozidla	7 dní	7 dní	7 dní	7 dní
nebo: odtah do místa bydliště	ORG	ORG	ORG	ORG
POKRAČOVÁNÍ V CESTĚ (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den.)				
Hotel (počet nocí maxi):	2 x 1 800 Kč	3 x 100 €	2 x 1 800 Kč	3 x 100 €
nebo: automobil	24 H	48 H	24 H	48 H
nebo: vlak 2. třída, bus	ANO	ANO	ANO	ANO
nebo: letadlo třídy Y		600 €		600 €
TAXI (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den.)				
Taxi	300 Kč	30 €	300 Kč	30 €
NÁHRADNÍ VOZIDLO (Pokud nelze opravu uskutečnit týž den, nelze kombinovat se službou "Pokračování v cestě".)				
Automobil	3 dny	3 dny	ORG	ORG
KRÁDEŽ AUTOMOBILU				
Hotel (počet nocí maxi):	2 x 1 800 Kč	3 x 100 €		
nebo: automobil	24 H	48 H		
nebo: vlak 2. třída, bus, taxi	ANO	ANO		
nebo: letadlo třídy Y		600 €		
ZTRÁTA KLÍČŮ AUTOMOBILU				
Otevření a výměna zámku			1 500 Kč	60 €
nebo: odtah do nejbližší opravny (doručení náhradních klíčů)			1 500 Kč	60 €
Úhrada zámku / nových klíčů			NE	NE
DEFEKT PNEUMATIKY				
Výměna kola za rezervu na místě			1 500 Kč	60 €
Cena náhradního materiálu (pneu, disk)			NE	NE
VYČERPÁNÍ, ZÁMĚNA PALIVA				
Odtah do opravny			1 500 Kč	60 €
Asistence a dovoz paliva na místo			1 500 Kč	60 €
Úhrada nového paliva			NE	NE
ASISTENCE NULA KILOMETRŮ				
Silniční služba/odtah do servisu při vybití baterie			ORG	ORG
Silniční služba/odtah do servisu při zamrznutí motoru			ORG	ORG
VYSLÁNÍ NÁHRADNÍHO ŘIDIČE (Pokud je řidič hospitalizován po nehodě.)				
Cesta náhradního řidiče k vozidlu		ANO		
Honorář náhradního řidiče		NE		
REPATRIACE VOZIDLA DO ČR (V případě, že není možná oprava do 7mi dnů.)				
Cesta k převzetí opraveného vozidla		200 €		ORG
Odtah vozidla do ČR		200 €		ORG
VRAK PO NEHODĚ				
Formality s vyřazením z evidence vozidel		ORG		
Úhrada sešrotování		400 €		
NÁHRADNÍ DÍLY				
Nákup		ORG		ORG
Odeslání náhradních dílů		ANO		ANO
FINANČNÍ TÍSEŇ POJIŠTĚNÉHO				
Poskytnutí půjčky na opravu		10 000 €		10 000 €
PŘEDÁNÍ VZKAZU				
Doručení vzkazu blízké osobě / zaměstnavateli		ANO		ANO

Vysvětlivky

ANO — služba je provedena zcela v režii asistenční služby
ORG — služba je organizována asistenční službou, pojištěný hradí náklady z vlastních prostředků
XXX Kč — služba je provedena v režii asistenční služby do celkového limitu xxx Kč
NE — službu asistenční služba neprovádí

Asistenční služby jsou poskytovány nepřetržitě a opakovaně pro vozidla příslušné RZ.
Asistenční služby lze požadovat výhradně na tel. čísle: (+420) 272 101 062.
Na místě poruchy nebo nehody jsou závady odstraňovány v rámci technických a legislativních možností.

NP/03/2008

Základní asistenční služby pro vozidla nad 3,5 t.			
TYP POJISTNÉ UDÁLOSTI	**NEHODA**	**KRÁDEŽ**	**ZÁVADA**
ÚZEMNÍ ROZSAH POSKYTNUTÝCH SLUŽEB	ČR + Zahraničí		
VÝLUKY			
Podmíka předběžného souhlasu	VÝLUKA		
Nedostatek provozních hmot	VÝLUKA		
Neplatný řidičský průkaz	VÝLUKA		
Přetěžování vozidla	VÝLUKA		
Neodborné zásahy	VÝLUKA		
Sportovní zápolení	VÝLUKA		
Alkohol, psychofarmaka, drogy	VÝLUKA		
PODMÍNKY POSKYTNUTÍ ASISTENCE			
Kilometrový limit od stanoviště v ČR	bez omezení	100 km	100 km
Asistence tažné jednotky a návěsu			
OPRAVA / ODTAH / ÚSCHOVA			
Silniční služba - doprava na místo, oprava	ORG	ORG	
Zásah vyprošťovací techniky	ORG	ORG	
Odtah do nejbližší opravny	ORG	ORG	

Dodatkové asistenční služby pro vozidla nad 3,5 t.

Jsou poskytovány pouze v případě, že byly sjednány nad rámec základní asistenční služby.

TYP POJISTNÉ UDÁLOSTI	**NEHODA**	**KRÁDEŽ**	**ZÁVADA**
ÚZEMNÍ ROZSAH POSKYTNUTÝCH SLUŽEB	ČR + Zahraničí		
Asistence tažné jednotky a návěsu			
OPRAVA / ODTAH / ÚSCHOVA			
Silniční služba - doprava na místo, oprava	ORG	ORG	ORG
Zásah vyprošťovací techniky	ORG	ORG	ORG
Odtah do nejbližší opravny	ORG	ORG	ORG
NÁHRADNÍ DÍLY			
Obstarání koupě nového náhradního dílu	ORG	ORG	ORG
Doručení náhradních dílů na místo	ORG	ORG	ORG
Celní formality při doručení přes hranice státu	ORG	ORG	ORG
Celní poplatky	ORG	ORG	ORG
REPATRIACE VOZIDLA ZE ZAHRANIČÍ (Pokud není možná oprava vozidla do 10ti dní.)			
Repatriace vozidla ze zahraničí	ORG	ORG	ORG
VRAK PO NEHODĚ			
Formality s vyřazením z evidence vozidel	ORG	ORG	
Úhrada sešrotování	ORG		
Asistence posádky vozidla			
TELEFONICKÉ INFORMACE			
Předcestovní asistence	ORG	ORG	ORG
Telefonická pomoc v nouzi	ORG	ORG	ORG
UBYTOVÁNÍ / NÁHRADNÍ DOPRAVA (Pokud bude oprava vozidla do 48 h. - jedna z uvedených služeb.)			
Hotel * (2 noci max):	ORG	ORG	ORG
Návrat vlakem 2. třídy	ORG	ORG	ORG
Návrat letadlem třídy Y	ORG	ORG	ORG
Zapůjčení osobního automobilu pro návrat	ORG	ORG	ORG

Vysvětlivky: ORG - služba je zorganizována ze strany asistenční služby, pojištěný hradí náklady z vlastních prostředků

Asistenční služby jsou poskytovány nepřetržitě a opakovaně pro vozidla příslušné RZ.
Asistenční služby lze požadovat výhradně na tel. čísle: (+420) 272 101 062.
Na místě poruchy nebo nehody jsou závady odstraňovány v rámci technických a legislativních možností.

t.č.: NP/04/2008