

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění Strážce penze (RP2)

verze 01/01.01.2013

1. Všeobecná ustanovení

- 1.1 **Základní údaje**
1.1.1 **Investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití** (dále jen „hlavní pojištění“) je druh životního pojištění pro případ smrti nebo dožití spojeného s investičním fondem. Je hlavním pojištěním a řídí se Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob, které byly vydány s platností od 01.01.2010 (dále jen „VPP“) a těmito zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen „ZPP“).

Připojištění

- 1.1.2 **Připojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu s výplatou důchodu** (dále též „PNU1“ nebo „úrazová pracovní neschopnost (důchod)“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.3 **Připojištění pro případ pracovní neschopnosti s výplatou důchodu** (dále též „PN2“ nebo „pracovní neschopnost (důchod)“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.4 **Připojištění pro případ invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu** (dále též „IDU2“ nebo „úrazová invalidita (důchod)“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.5 **Připojištění pro případ invalidity s výplatou důchodu** (dále též „ID6“ nebo „invalidita (důchod)“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.6 **Připojištění pro případ invalidity PLUS s výplatou důchodu** (dále též „ID7“ nebo „invalidita PLUS (důchod)“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.7 **Připojištění pro případ doživotní péče následkem úrazu s výplatou důchodu** (dále též „DPU1“ nebo „úrazová doživotní péče (důchod)“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.8 **Připojištění pro případ doživotní péče s výplatou důchodu** (dále též „DP1“ nebo „doživotní péče (důchod)“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.9 **Připojištění zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity následkem úrazu** (dále též „ZU5“ nebo „zproštění (invalidita úrazem)“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.10 **Připojištění zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity** (dále též „ZP4“ nebo „zproštění (invalidita)“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.11 **Připojištění zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity PLUS** (dále též „ZP5“ nebo „zproštění (invalidita PLUS)“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
1.1.12 **Připojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání s výplatou důchodu** (dále též „NZM2“ nebo „ztráta zaměstnání (důchod)“) je druh životního pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.

1.2 Pojistné období, konec pojištění, konec připojištění

- 1.2.1 Pojistné období (měsíční, čtvrtletní, pololetní, roční) je pro všechna sjednaná připojištění stejné jako u hlavního pojištění.
1.2.2 Konec hlavního pojištění a sjednaných připojištění se shoduje s výročním dnem pojištění v roce, ve kterém se pojištěný dožije věku stanoveného v pojistné smlouvě.
1.2.3 Hlavní pojištění končí uplynutím dne, který byl sjednán jako konec pojištění podle odstavce 1.2.2 těchto ZPP.
1.2.4 Připojištění končí uplynutím dne, který byl sjednán jako konec příslušného připojištění podle odstavce 1.2.2 těchto ZPP, ale nejpozději s koncem hlavního pojištění.

1.3 Specifikace podmínek pojištění Strážce penze (RP2)

Specifikace podmínek pojištění dle odstavce 2.13 VPP se pro účely tohoto pojištění pojmenovává Specifikací podmínek pojištění Strážce penze (RP2) (dále jen „Specifikace podmínek pojištění“).

1.4 Náklady spojené s uplatněním nároku na pojistné plnění

Pojistitel se spolupodílí na úhradě účelně vynaložených nákladů spojených s uplatňováním nároku na pojistné plnění maximálně do částky, jejíž výše je stanovena ve Specifikaci podmínek pojištění. Pojistitel pojištěnému propláci též účelně vynaložené a prokázané náklady spojené s dopravou do místa lé-

kařské prohlídky vyžádané pojistitelem. Za účelně vynaložené náklady při použití osobního automobilu se považuje průměrná spotřeba pohonných hmot doložená dle platné dokumentace k tomuto dopravnímu prostředku. Ušlý výdělek a ušlá mzda se po dobu strávenou na cestě a dobu strávenou při výkonu prohlídky nepropočítají. Náhrady podle tohoto odstavce není pojistitel povinen poskytnout v případech, kdy nárok na uplatňované pojistné plnění nevznikl. Pojistitel nehradí náklady na dopravu pojištěného z ciziny na území ČR za účelem posouzení nebo přezkoumání invalidity, či jiné lékařské prohlídky, které je pojištěný povinen se podle pojistných podmínek podrobit.

1.5 Postup v případě smrti pojištěného

V případě smrti pojištěného je oprávněná osoba povinna neodkladně pojistnou událost pojistiteli nahlásit a zaslat úředně ověřenou kopii úmrtního listu. Pojistitel může po oprávněné osobě vyžadovat další podklady, které jsou nezbytné pro posouzení rozsahu pojistného plnění.

1.6 Úmrtí / zánik pojistníka

Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který je odlišný od pojištěného, na místo pojistníka v pojistné smlouvě vstupuje pojištěný, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce. Zemře-li pojistník, který je zároveň pojištěným, pojistná smlouva zaniká. K datu úmrtí zanikají i všechna sjednaná připojištění.

2. Zvláštní ustanovení

2.1 Investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití – hlavní pojištění

2.1.1 Pojistné plnění v případě smrti

Odchylně od ustanovení odstavce 2.2.3 VPP poskytne pojistitel v případě smrti pojištěného během trvání hlavního pojištění oprávněné osobě pojistné plnění odpovídající hodnotě podílových jednotek zjištěné k oceňovacímu dni, který následoval po dni oznámení pojistné události pojistiteli.

2.1.2 Navýšení pojistného plnění v případě smrti

- 2.1.2.1 Dopravní nehodou se pro účely pojištění sjednaného podle těchto ZPP rozumí událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárie nebo srážka, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž dojde ke usmrcení nebo zranění osoby nebo ke škodě na majetku v přímé souvislosti s provozem vozidla v pohybu.
2.1.2.2 Dojde-li ke smrti pojištěného následkem úrazu při dopravní nehodě, ke které dojde během trvání pojištění, pojistitel poskytne kromě pojistného plnění uvedeného v odstavci 2.1.1 těchto ZPP navíc plnění ve výši **pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě** dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pojištění není územně omezeno.

- 2.1.2.3 Dojde-li ke smrti pojištěného, jejíž příčinou je akutní infarkt myokardu (diagnóza začínající kódem I21 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí MKN-10) nebo cévní mozková příhoda (diagnóza I60, I61, I62, I63 nebo I64 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí MKN-10), která byla diagnostikována (zapsána do lékařské dokumentace) během trvání pojištění, pojistitel poskytne kromě pojistného plnění uvedeného v odstavci 2.1.1 těchto ZPP navíc plnění ve výši **pojistné částky pro případ smrti následkem srdečního infarktu nebo cévní mozkové příhody** dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Čekací doba je v tomto případě 2 měsíce ode dne počátku hlavního pojištění. Pojistná událost nenastává, pokud diagnóza akutního infarktu myokardu nebo cévní mozkové příhody byla stanovena (zapsána do lékařské dokumentace) během 3 let před počátkem hlavního pojištění a současně pojištěný zemřel během prvních 2 let po počátku hlavního pojištění.

2.1.3 Výluky z pojištění a omezení povinností plnit

- 2.1.3.1 Pro výplatu pojistného plnění podle odstavce 2.1.2.2 těchto ZPP platí ustanovení odstavce 1.15, 1.16, 3.4.6, 4.3 a 4.4 VPP, naopak se neuplatní ustanovení odstavce 2.3.2 VPP. Ustanovení odstavce 1.15.4 VPP se pro účely pojištění podle těchto ZPP uplatňuje v následujícím znění: Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za pojistnou událost podle odstavce 2.1.2.2 těchto ZPP, pokud v době pojistné události ještě nebylo na účet pojistitele připsáno první pojistné.

2.1.3.2 Pro výplatu pojistného plnění podle odstavce 2.1.2.3 těchto ZPP platí ustanovení odstavce 1.15, 1.16 a 3.4.6 VPP, naopak se neuplatní ustanovení odstavce 2.3.2 VPP.

2.1.4 Dožití

Ustanovení první věty odstavce 2.2.2 VPP se pro účely tohoto pojištění uplatňuje v následujícím znění: V případě dožití se konce hlavního pojištění vzniká pojištěnému nárok na výplatu pojistného plnění a hlavní pojištění k tomuto dni zaniká.

2.1.5 Umístění (investování) pojistného

Ustanovení odstavců 2.7.1, 2.7.2 a 2.7.4 VPP se neuplatňuje. Běžné pojistné se použije na úhradu všech sjednaných pojištění.

2.1.6 Účet pojistníka

Ustanovení odstavce 2.9.1 VPP se pro účely tohoto pojištění uplatňuje v tomto znění: Účet pojistníka tvoří celkový počet akumulačních podílových jednotek vynásobených prodejní cenou podílových jednotek každého fondu, který vede pojistitel. Tvoří se ze zaplaceného mimořádného pojistného.

Ustanovení odstavců 2.9.2 a 2.9.4 VPP se neuplatňuje.

2.1.7 Odkoupení akumulačních podílových jednotek

Odkoupení akumulačních podílových jednotek je u tohoto pojištění možné.

2.1.8 Odkupné

Ustanovení odstavce 2.11.1 VPP se uplatňuje v následujícím znění: Pokud bylo zapláceno mimořádné pojistné a hodnota účtu pojistníka je kladná, má pojistník právo, aby mu na jeho žádost pojistitel vyplatil odkupné. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného. Výplatou odkupného pojištění zaniká.

2.1.9 Investiční fondy a povaha jejich podkladových aktiv

2.1.9.1 Ustanovení odstavce 2.4.6 VPP se pro účely tohoto pojištění uplatňuje v následujícím znění: Investičními fondy se rozumí vnitřní fondy pojistitele, jejichž charakteristika je uvedena v dokumentu Informace o podkladových aktivech fondů – Strážce penze (RP2). Tento dokument je nedílnou součástí pojistné smlouvy.

2.1.9.2 Mimořádné pojistné se investuje v souladu s ustanovením odstavce 2.7.6 VPP. Nemá-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, alokuje se mimořádné pojistné do fondů uvedených ve Specifikaci podmínek pojištění.

2.1.9.3 Další informace o fondech včetně jejich aktuální výkonnosti jsou umístěny na webových stránkách pojistitele: www.allianz.cz.

2.1.10 Poplatky

O všechny poplatky s výjimkou poplatku uvedeného v odstavci 2.1.10.1 těchto ZPP se odpovídajícím způsobem snižuje počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka. K výpočtu se použije prodejní cena akumulačních podílových jednotek platná pro den, ve kterém vznikl nárok pojistitele na poplatek. Výši poplatků a intervaly jejich placení stanoví pojistitel ve Specifikaci podmínek pojištění. Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi zejména následující poplatky za správu pojištění (dále jen „poplatek či poplatky“):

2.1.10.1 za správu fondů, poplatek je stanoven v roční výši, o poměrnou část poplatku se v každém oceňovacím dni snižuje cena všech podílových jednotek;

2.1.10.2 za změnu alokačního poměru, nad rámec nároku uvedeného v odstavci 2.7.6 VPP;

2.1.10.3 za převod podílových jednotek, nad rámec nároku uvedeného v odstavci 2.8.1 VPP;

2.1.10.4 za vedení účtu pojistníka;

2.1.10.5 za odkoupení akumulačních podílových jednotek;

2.1.10.6 na úhradu nákladů souvisejících se správou pojistné smlouvy (např. upomínací výlohy pro neplacení pojistného);

2.1.10.7 při zániku pojištění.

2.1.11 Dlužné pojistné, pohledávky z pojištění

2.1.11.1 Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění nebo odkupnému dlužné částky pojistného za celou pojistnou smlouvu a jiné splatné pohledávky ze soukromého pojištění.

2.1.11.2 Pojistitel má právo na pojistné za celé pojistné období, ve kterém došlo k zániku pojištění.

2.1.12 Fond Garance 2 – specifiká fondu

2.1.12.1 Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle těchto ZPP se rozumí

Tržní cena - cena odpovídající tržní ceně podkladových aktiv Fondu Garance 2.

2.1.12.2 **Růst prodejní ceny**
Ustanovení odstavce 2.4.2 a 2.5.1 VPP se neuplatňuje. Aktuální zhodnocení prodejní ceny jednotky umístěné ve Fondu Garance 2 je vyhlášováno na webových stránkách pojistitele v ročním vyjádření (p.a.). Prodejní cena podílové jednotky se stanovuje denně.

2.1.12.3 Poplatek za správu fondu

V rámci Fondu Garance 2 není uplatňován poplatek za správu fondů.

2.1.12.4 Zveřejnění rozdílu mezi tržní a prodejní cenou

Pojistitel je oprávněn zveřejnit ve Specifikaci podmínek pojištění rozdíl mezi tržní a prodejní cenou, je-li rozdíl mezi tržní a prodejní cenou záporný.

2.1.12.5 Částečný odkup

Je-li ve Specifikaci podmínek pojištění v den doručení žádosti pojistiteli o částečný odkup zveřejněno procento rozdílu mezi tržní a prodejní cenou, je pojistitel oprávněn o zveřejněné procento snížit hodnotu odkoupených podílových jednotek z Fondu Garance 2.

2.1.12.6 Převod podílových jednotek

Je-li ve Specifikaci podmínek pojištění v den doručení žádosti pojistiteli o převod podílových jednotek z Fondu Garance 2 zveřejněno procento rozdílu mezi tržní a prodejní cenou, je pojistitel oprávněn o zveřejněné procento snížit hodnotu převáděných jednotek z Fondu Garance 2.

2.1.12.7 Ukončení investování a spravování investic

Odchylně od druhé věty odstavce 2.4.3 VPP pojistitel informuje pojistníka o ukončení investování mimořádného pojistného do Fondu Garance 2 a o fondu, do kterého bude od data účinnosti ukončení investování alokováno pojistné, které bylo alokováno do Fondu Garance 2, zveřejněním ve Specifikaci podmínek pojištění, a to nejméně jeden měsíc před datem účinnosti ukončení investování. K datu účinnosti ukončení investování pojistitel provede bezplatně změnu alokačního poměru.

2.1.12.8 Ukončení provádění vybraných změn

Pojistitel je oprávněn rozhodnout o ukončení možnosti převodu podílových jednotek do Fondu Garance 2 a dále o ukončení provádění změn týkajících se prodloužení pojistné doby a zvýšení procenta alokačního poměru do Fondu Garance 2.

2.1.12.9 Obnovení možnosti investovat a provádět vybrané změny

Pojistitel je oprávněn rozhodnout o obnovení investování pojistného do Fondu Garance 2 a o možnosti provádění vybraných změn uvedených v odstavci 2.1.12.8 těchto ZPP.

2.2 Společná ustanovení pro připojištění

2.2.1 Vymezení pojmů

2.2.1.1 Pro účely pojištění sjednaného podle těchto ZPP se **měsíčním výročním dnem pojištění** rozumí den v každém měsíci, který je číselně shodný se dnem počátku pojištění. Nemá-li takový den v příslušném měsíci a roce, je měsíčním výročním dnem pojištění nejbližší předcházející den v měsíci.

2.2.1.2 Pro účely pojištění sjednaného podle těchto ZPP se **odkladnou dobou** rozumí doba stanovená v pojistné smlouvě, která začíná běžet dnem vzniku pojistné události, a po jejímž uplynutí může pojištěnému vzniknout nárok na pojistné plnění.

2.2.2 Výše ročního důchodu

2.2.2.1 Hrubým ročním příjmem se pro účely pojištění sjednaného podle těchto ZPP rozumí a hrubý roční příjem se na požádání pojistitele dokládá:

- u příjmů ze závislé činnosti a funkčních požitků (dále jen u zaměstnanců), příjmy uvedené v § 6 odst. 1 a 10 zákona o daních z příjmů, v platném znění; hrubý příjem se dokládá potvrzením plátce mzdy o výši příjmu za předchozí zdaňovací období nebo za předcházející čtvrtletí, přepočteného na průměrný měsíční příjem;
- u příjmů z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti (dále jen u OSVČ), příjmy uvedené v § 7 odst. 1 a 2 zákona o daních z příjmů po snížení o výdaje vynaložené na jejich dosažení, zajištění a udržení uplatněné způsobem odpovídajícím § 5 a § 7 zákona o daních z příjmů; hrubý příjem se dokládá úplným opisem daňového přiznání k dani z příjmu fyzických osob za předchozí zdaňovací období, vydaným a ověřeným (otiskem razítka) příslušným finančním úřadem.

Za účelem prověření nebo zjištění příjmů je pojištěný povinen zprostit mlčenlivosti instituce, které mohou potřebné informace poskytnout (zaměstnavatelé, finanční úřady, Česká správa sociálního zabezpečení, resp. její pobočky, jiné pojišťovny apod.).

2.2.2.2 Výše ročního důchodu sjednaného v rámci připojištění PNU1, PN2, IDU2, ID6, ID7, DPU1, DP1 a NZM2 nesmí překročit procento z hrubého ročního příjmu pojištěného stanovené pojistitelem ve Specifikaci podmínek pojištění; pokud pojištěný nemá hrubý roční příjem, nesmí roční důchod překročit limit stanovený pojistitelem ve Specifikaci podmínek pojištění (dále jen „maximální roční důchod“). V opačném případě je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit na výši maximálního ročního důchodu odvozenou od hrubého ročního příjmu za čtvrtletí či za zdaňovací období, které předcházelo sjednání příslušného připojištění (resp. navýšení ročního důchodu) podle toho, co je pro pojištěného příznivější.

2.2.2.3 Pojistitel není oprávněn změnit procento ani limit uvedený v odstavci 2.2.2.2 těchto ZPP. Pokud tak učiní, tato změna se týká pouze nově uzavřených pojistných smluv.

2.2.3 Výplata pojistného plnění

Nemá-li ujednáno jinak, je vyplácené pojistné plnění z připojištění PNU1, PN2, IDU2, ID6, ID7, DPU1, DP1 a NZM2 poukazováno jako mimořádné pojistné na hlavní pojištění v rámci pojistné smlouvy.

2.2.4 Výluky z připojištění

Ustanovení odstavce 1.15.4 VPP se pro účely připojištění sjednaných podle těchto ZPP uplatňuje v následujícím znění: Nemí-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění vzniklé v důsledku úrazu, pokud v době pojistné události ještě nebylo na účet pojistitele připsáno první pojistné.

2.2.5 Zánik připojištění

Připojištění zaniká výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

A - PŘIPOJIŠTĚNÍ – POJIŠTĚNÍ NEMOCI

Na tato připojištění se vztahují ustanovení uvedená v části 6 VPP.

2.3 Společná ustanovení pro připojištění PNU1 a PN2

2.3.1 Ustanovení odstavce 6.3.1 a 6.3.2 VPP se pro účely těchto připojištění neuplatňuje.

2.3.2 Pracovní neschopností se pro účely pojištění podle těchto ZPP rozumí, pokud pojištěný podle lékařského rozhodnutí z důvodu nemoci nebo úrazu nemůže přechodně vykonávat a ani nevykonává svoje zaměstnání nebo samostatnou výdělečnou činnost anebo jinou výdělečnou činnost a na tomto podkladě mu byl vystaven doklad o pracovní neschopnosti podle platných právních předpisů (pokud pojištěný má nárok na nemocenské dávky podle zákona o nemocenském pojištění), resp. mu byl ošetřujícím lékařem potvrzen doklad o pracovní neschopnosti (pokud pojištěný nemá nárok na nemocenské dávky podle zákona o nemocenském pojištění).

2.3.3 Za pojistnou událost se považuje okamžik, kdy nastala pracovní neschopnost pojištěného v době trvání připojištění (po uplynutí čekací doby uvedené v odstavci 6.1.2 VPP).

2.3.4 Počátek a trvání pracovní neschopnosti je třeba doložit lékařskou zprávou a dokladem o pracovní neschopnosti. Doklad o pracovní neschopnosti vystavený lékařem, který je manželem, rodičem, dítětem pojištěného nebo jinou osobou pojištěnému blízkou, není k doložení pracovní neschopnosti dostačující.

2.3.5 Vznik pracovní neschopnosti je pojištěný povinen oznámit pojistiteli nejpozději 3 dny po uplynutí odkladné doby, pokud je to objektivně možné. Při opožděném oznámení vzniku pracovní neschopnosti vzniká nárok na pojistné plnění až od měsíčního výročního dne pojištění, který následuje po doručení oznámení vzniku pracovní neschopnosti pojistiteli.

2.3.6 Pojištěný je následně povinen doručit pojistiteli pravdivě a úplně vyplněný formulář hlášení pojistné události nejdříve 1 měsíc po uplynutí odkladné doby, resp. po ukončení pracovní neschopnosti, pokud byla pracovní neschopnost kratší. V případě déletrvající pracovní neschopnosti je pojištěný povinen každý měsíc předkládat pojistiteli potvrzení o trvání pracovní neschopnosti, popřípadě jiné doklady, které si pojistitel vyžádá.

2.3.7 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu pojistného plnění, které pojistitel požaduje, a zabezpečit, aby všechny požadované zprávy a posudky byly vyhotoveny co možná nejdříve. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel pojistné plnění nevyplatí, popřípadě vyplácení až do jejich splnění pozastaví.

2.3.8 Pojištěný je povinen se starat, aby znovu nabyl pracovní schopnosti; zejména se musí řídit doporučením lékaře a podniknout všechny možné kroky, které jsou prospěšné pro jeho uzdravení.

2.3.9 Pojištěný i pojistník je povinen umožnit pojistiteli kontrolu plnění ustanovení pojistné smlouvy, zejména pak kontrolu dodržování povinností spojených s pracovní neschopností. Nebude-li pojistiteli kontrola umožněna, má se za to, že ustanovení pojistné smlouvy nebyla dodržena, a pojistitel má právo od tohoto dne pojistné plnění neposkytovat.

2.3.10 V případě, kdy délka pracovní neschopnosti pro uvedenou diagnózu je neúměrně delší než průměrná doba léčení nemoci nebo následků úrazu a toto prodloužení není v lékařské dokumentaci dostatečně odborně odůvodněno, stanoví délku pracovní neschopnosti nutné k vyléčení nemoci nebo následků úrazu pojistitel na základě zdravotnické dokumentace či lékařské prohlídky pojištěného.

2.3.11 Pro účely pojištění sjednaného podle těchto ZPP se pracovní neschopnost přiznaná opakovaně z důvodu léčení stejné nemoci či následků stejného úrazu považuje za jednu pojistnou událost. Rovněž pracovní neschopnost pro více nemocí nebo následků úrazů současně se považuje za jednu pojistnou událost.

2.3.12 Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud se pojištěný během doby pracovní neschopnosti neléčí u lékaře s platnou licencí v daném oboru, případně v nemocnici.

2.3.13 Pojištění platí pouze na území ČR; při zahraničním pobytu v Evropě

vzniká na pojistné plnění nárok pouze v případě pracovní neschopnosti z důvodu akutního onemocnění nebo úrazu vzniklých v zahraničí, a to za dobu nezbytně nutné hospitalizace.

2.3.14 Ustanovení odstavce 6.3.3.3 VPP se uplatňuje v následujícím znění: Nemí-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za pracovní neschopnost přiznanou z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly kdykoli před uplynutím čekací doby a pro které byl pojištěný v období pěti let před uplynutím čekací doby léčen, lékařsky sledován nebo se v uvedeném období projevil jejich příznaky, a o kterých se pojistitel do vystavení pojistky nedozvěděl.

2.4 Připojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu s výplatou důchodu (PNU1 – odstavec 1.1.2 těchto ZPP)

2.4.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je pracovní neschopnost pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 2.3 těchto ZPP, avšak výlučně z důvodu úrazu.

2.4.2 Pojistné plnění

Ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vyplácí měsíčně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.

2.4.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, pojistitel poskytne pojistné plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pokud bude důchod vyplácen v jiné lhůtě než roční, bude vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.

2.4.2.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vznikne k měsíčnímu výročnímu dni pojištění, který následuje po uplynutí odkladné doby, po kterou byl pojištěný pracovní neschopen z důvodu úrazu, pokud byly splněny všechny podmínky stanovené v pojistné smlouvě.

2.4.2.3 Z jedné pojistné události je důchod vyplácen po dobu trvání pracovní neschopnosti z důvodu úrazu definované v odstavci 2.3 těchto ZPP až do nejbližšího měsíčního výročního dne pojištění předcházejícího

- poslednímu dni pracovní neschopnosti z důvodu úrazu,
- 366. dni trvání pracovní neschopnosti z důvodu úrazu,
- zániku tohoto připojištění,
- smrti pojištěného,

podle toho, která z těchto skutečností nastane nejdříve.

2.4.3 Zánik připojištění

2.4.3.1 V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto připojištění.

2.4.3.2 Připojištění zaniká v den, kdy byl pojištěnému přiznan na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu sociálního zabezpečení starobní důchod, nebo dnem, kdy byl uznán invalidním na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu sociálního zabezpečení, nebo dnem, k němuž byl pojištěnému stanoven počátek výplaty přiznaného invalidního důchodu, požádal-li pojištěný o přiznání invalidního důchodu dříve, než došlo k zahájení řízení o přiznání invalidity ve smyslu platných právních předpisů.

2.5 Připojištění pro případ pracovní neschopnosti s výplatou důchodu (PN2 – odstavec 1.1.3 těchto ZPP)

2.5.1 Pojistná událost

Pojistnou událostí je pracovní neschopnost pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 2.3 těchto ZPP.

2.5.2 Pojistné plnění

Ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vyplácí měsíčně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.

2.5.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, pojistitel poskytne pojistné plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pokud bude důchod vyplácen v jiné lhůtě než roční, bude vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.

2.5.2.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vznikne k měsíčnímu výročnímu dni pojištění, který následuje po uplynutí odkladné doby, po kterou byl pojištěný pracovní neschopen, pokud byly splněny všechny podmínky stanovené v pojistné smlouvě.

2.5.2.3 Z jedné pojistné události je důchod vyplácen po dobu trvání pracovní neschopnosti definované v odstavci 2.3 těchto ZPP až do nejbližšího měsíčního výročního dne pojištění předcházejícího

- poslednímu dni pracovní neschopnosti,
- 366. dni trvání pracovní neschopnosti,
- zániku tohoto připojištění,
- smrti pojištěného,

podle toho, která z těchto skutečností nastane nejdříve.

2.5.3 Zánik připojištění

2.5.3.1 V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto připojištění.

- 2.5.3.2 Připojištění zaniká v den, kdy byl pojištěnému přiznán na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu sociálního zabezpečení starobní důchod, nebo dnem, kdy byl uznán invalidním na základě pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu sociálního zabezpečení, nebo dnem, k němuž byl pojištěnému stanoven počátek výplaty přiznaného invalidního důchodu, požádal-li pojištěný o přiznání invalidního důchodu dříve, než došlo k zahájení řízení o přiznání invalidity ve smyslu platných právních předpisů.
- B - PŘIPOJIŠTĚNÍ – POJIŠTĚNÍ INVALIDITY**
Na tato připojištění se vztahují ustanovení uvedená v části 5 VPP.
- 2.6 **Společná ustanovení pro připojištění IDU2, ID6, ID7, DPU1, DP1, ZU5, ZP4 a ZP5**
- 2.6.1 Ustanovení odstavce 5.1.2 VPP se pro účely těchto připojištění neuplatňuje.
- 2.6.2 Pro připojištění DPU1 a DP1 se pojem plná invalidita v části 5 VPP nahrazuje pojmem invalidita IV. stupně podle odstavce 2.6.5c) těchto ZPP.
- 2.6.3 Pro připojištění IDU2, ID6, ZU5 a ZP4 se pojem plná invalidita v části 5 VPP nahrazuje pojmem invalidita III. stupně podle odstavce 2.6.5b) těchto ZPP nebo invalidita IV. stupně podle odstavce 2.6.5c) těchto ZPP.
- 2.6.4 Pro připojištění ID7 a ZP5 se pojem plná invalidita v části 5 VPP nahrazuje pojmem invalidita II. stupně podle odstavce 2.6.5a) těchto ZPP, invalidita III. stupně podle odstavce 2.6.5b) těchto ZPP nebo invalidita IV. stupně podle odstavce 2.6.5c) těchto ZPP.
- 2.6.5 Invaliditou se pro účely těchto připojištění rozumí stav pojištěného, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost a zdravotní postižení má trvalý vliv na jeho schopnost tuto činnost vykonávat.
- Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěného vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.
- Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
- a) **Invalidita II. stupně** - pokles pracovní schopnosti pojištěného o 50 % až 69 %,
- b) **Invalidita III. stupně** - pokles pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 %,
- c) **Invalidita IV. stupně** - pokles pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 % s takovým zdravotním stavem pojištěného, kvůli němuž byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči podle předpisů o sociálních službách nejméně pro stupeň závislosti III. Jedná se o takový stupeň závislosti, kdy pojištěný z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat nejméně 7 základních životních potřeb, zároveň vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a současně pojištěný neprovozuje žádnou soustavou výdělečnou činnost.
- Při posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí schopnost zvládat tyto potřeby podle platných právních předpisů sociální péče. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu.
 - Základní životní potřeby, které se posuzují pro přiznání invalidity IV. stupně, jsou uvedeny v dokumentu „Invalidita IV. stupně – základní životní potřeby“ na webových stránkách pojistitele a na požádání mohou být pojistníkovi předány na trvalém nosiči dat; pojistitel si vyhrazuje právo je doplňovat a měnit s ohledem na změny předpisů o sociálních službách.
- 2.6.6 Na rozdíl od ustanovení odstavce 5.4.2 VPP je pojistník a / nebo pojištěný povinen doručit pojistiteli do 10 dní od obdržení ověřenou kopii rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání, změně či zániku příslušného stupně invalidity.
- 2.7 **Připojištění pro případ invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu (IDU2 – odstavec 1.1.4 těchto ZPP)**
- 2.7.1 **Pojistná událost**
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.6 těchto ZPP, avšak výlučně v důsledku úrazu.
- 2.7.2 **Pojistné plnění**
Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vyplácí předem měsíčně, nebo v jiné lhůtě, je-li dle hodnuta.
- 2.7.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění pojistitel poskytne pojistné plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Výše důchodu se upravuje o procento, které přísluší stupni invalidity podle odstavců 2.7.2.2 a 2.7.2.3 těchto ZPP. Pokud bude důchod vyplácet v jiné lhůtě než roční, bude vyplácen v odpovídající výši z roční důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.7.2.2 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita **III. stupně**, je pojištěnému vyplaceno 100 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.7.2.3 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita **IV. stupně**, je pojištěnému vyplaceno 200 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.7.2.4 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká k měsíčnímu výročnímu dni pojištění, který předcházal vzniku pojistné události.
- 2.7.2.5 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno, nebo do doby, kdy pojištěný zemřel, nastala-li tato skutečnost dříve.
- 2.7.2.6 Pokud dojde ke změně stupně invalidity, bude procento výplatního důchodu upraveno podle příslušného stupně invalidity, a k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po změně stupně invalidity.
- 2.7.2.7 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
- 2.7.2.8 V případě úmrtí pojištěného zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po dni úmrtí.
- 2.7.2.9 Výše vypláceného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o z výše ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě ke vzniku pojistné události upraveného o procento příslušející aktuálnímu přiznanému stupni invalidity.
- 2.7.2.10 Pojistitel je oprávněn každoročně přezkoumávat stupeň invalidity pojištěného.
- 2.7.2.11 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vyplácení až do jejich splnění pozastaví.
- 2.7.3 **Zánik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.
- 2.8 **Připojištění pro případ invalidity s výplatou důchodu (ID6 – odstavec 1.1.5 těchto ZPP)**
- 2.8.1 **Pojistná událost**
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.6 těchto ZPP.
- 2.8.2 **Pojistné plnění**
Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vyplácí předem měsíčně, nebo v jiné lhůtě, je-li dle hodnuta.
- 2.8.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění pojistitel poskytne pojistné plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Výše důchodu se upravuje o procento, které přísluší stupni invalidity podle odstavců 2.8.2.2 a 2.8.2.3 těchto ZPP. Pokud bude důchod vyplácet v jiné lhůtě než roční, bude vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.8.2.2 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita **III. stupně**, je pojištěnému vyplaceno 100 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.8.2.3 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita **IV. stupně**, je pojištěnému vyplaceno 200 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.8.2.4 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká k měsíčnímu výročnímu dni pojištění, který předcházal vzniku pojistné události.
- 2.8.2.5 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém

- uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno, nebo do doby, kdy pojištěný zemřel, nastala-li tato skutečnost dříve.
- 2.8.2.6 Pokud dojde ke změně stupně invalidity, bude procento vypláčeného důchodu upraveno podle příslušného stupně invalidity, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po změně stupně invalidity.
- 2.8.2.7 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
- 2.8.2.8 V případě úmrtí pojištěného zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po dni úmrtí.
- 2.8.2.9 Výše vypláčeného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3 % z výše ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události upraveného o procento příslušející aktuálně přiznanému stupni invalidity.
- 2.8.2.10 Pojistitel je oprávněn každoročně přezkoumávat stupeň invalidity pojištěného.
- 2.8.2.11 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vypláčení až do jejich splnění pozastaví.
- 2.8.3 **Zánik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.
- 2.9 **Připojištění pro případ invalidity s výplatou důchodu PLUS (ID7 – odstavec 1.1.6 těchto ZPP)**
- 2.9.1 **Pojistná událost**
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.6 těchto ZPP.
- 2.9.2 **Pojistné plnění**
Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vyplácí předem měsíčně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.
- 2.9.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, pojistitel poskytne pojistné plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Výše důchodu se upravuje o procento, které přísluší stupni invalidity podle odstavců 2.9.2.2, 2.9.2.3 a 2.9.2.4 těchto ZPP. Pokud bude důchod vyplácen v jiné lhůtě než roční, bude vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.9.2.2 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita II. stupně, je pojištěnému vyplaceno 50 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.9.2.3 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita III. stupně, je pojištěnému vyplaceno 100 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.9.2.4 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita IV. stupně, je pojištěnému vyplaceno 200 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.9.2.5 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká k měsíčnímu výročnímu dni pojištění, který předchází vzniku pojistné události.
- 2.9.2.6 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno, nebo do doby, kdy pojištěný zemřel, nastala-li tato skutečnost dříve.
- 2.9.2.7 Pokud dojde ke změně stupně invalidity, bude procento vypláčeného důchodu upraveno podle příslušného stupně invalidity, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po změně stupně invalidity.
- 2.9.2.8 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
- 2.9.2.9 V případě úmrtí pojištěného zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po dni úmrtí.
- 2.9.2.10 Výše vypláčeného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3 % z výše ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události upraveného o procento příslušející aktuálně přiznanému stupni invalidity.
- 2.9.2.11 Pojistitel je oprávněn každoročně přezkoumávat stupeň invalidity pojištěného.
- 2.9.2.12 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vypláčení až do jejich splnění pozastaví.
- 2.9.3 **Zánik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.
- 2.10 **Připojištění pro případ doživotní péče následkem úrazu s výplatou důchodu (DPU1 – odstavec 1.1.7 těchto ZPP)**
- 2.10.1 **Pojistná událost**
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.6 těchto ZPP, avšak výlučně v důsledku úrazu.
- 2.10.2 **Pojistné plnění**
Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vyplácí předem měsíčně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.
- 2.10.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, pojistitel poskytne pojistné plnění ve formě důchodu ve výši 200 % z částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pokud bude důchod vyplácen v jiné lhůtě než roční, bude vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.10.2.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká ke dni konce připojištění.
- 2.10.2.3 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP až do nejbližšího měsíčního výročního dne pojištění následujícího po dni úmrtí pojištěného.
- 2.10.2.4 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
- 2.10.2.5 Výše vypláčeného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3 % z výše ročního důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
- 2.10.2.6 Pojistitel je oprávněn každoročně přezkoumávat stupeň invalidity pojištěného.
- 2.10.2.7 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vypláčení až do jejich splnění pozastaví.
- 2.10.3 **Zánik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.
- 2.11 **Připojištění pro případ doživotní péče s výplatou důchodu (DP1 – odstavec 1.1.8 těchto ZPP)**
- 2.11.1 **Pojistná událost**
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.6 těchto ZPP.
- 2.11.2 **Pojistné plnění**
Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vyplácí předem měsíčně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.
- 2.11.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, pojistitel poskytne pojistné plnění ve formě důchodu ve výši 200 % z částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pokud bude důchod vyplácen v jiné lhůtě než roční, bude vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.11.2.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká ke dni konce připojištění.
- 2.11.2.3 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP až do nejbližšího měsíčního výročního dne pojištění následujícího po dni úmrtí pojištěného.
- 2.11.2.4 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
- 2.11.2.5 Výše vypláčeného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3 % z výše ročního důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
- 2.11.2.6 Pojistitel je oprávněn každoročně přezkoumávat stupeň invalidity pojištěného.
- 2.11.2.7 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vypláčení až do jejich splnění pozastaví.
- 2.11.3 **Zánik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.
- 2.12 **Připojištění zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity následkem úrazu (ZU5 – odstavec 1.1.9 těchto ZPP)**
- 2.12.1 **Pojistná událost**
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.6 těchto ZPP, avšak výlučně v důsledku úrazu.
- 2.12.2 **Pojistné plnění**
2.12.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, je pojistník zproštěn od placení běžného pojistného.

- 2.12.2.2 Nárok na zproštění od placení pojistného nevzniká za ta připojištění, která byla sjednána až po vzniku nároku na zproštění od placení pojistného.
- 2.12.2.3 Nárok na zproštění od placení pojistného trvá po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno, nebo do doby, kdy pojištěný zemřel, nastala-li tato skutečnost dříve.
- 2.12.2.4 Pojistitel si vyhrazuje právo nevztáhnout toto připojištění na navýšení běžného pojistného sjednané v průběhu pojistné doby.
- 2.12.3 **Zánik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu trvání nároku na zproštění zproštěn od placení pojistného i za toto připojištění.
- 2.13 **Připojištění zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity (ZP4 – odstavec 1.1.10 těchto ZPP)**
- 2.13.1 **Pojistná událost**
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.6 těchto ZPP.
- 2.13.2 **Pojistné plnění**
- 2.13.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, je pojistník zproštěn od placení běžného pojistného.
- 2.13.2.2 Nárok na zproštění od placení pojistného nevzniká za ta připojištění, která byla sjednána až po vzniku nároku na zproštění od placení pojistného.
- 2.13.2.3 Nárok na zproštění od placení pojistného trvá po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno, nebo do doby, kdy pojištěný zemřel, nastala-li tato skutečnost dříve.
- 2.13.2.4 Pojistitel si vyhrazuje právo nevztáhnout toto připojištění na navýšení běžného pojistného sjednané v průběhu pojistné doby.
- 2.13.3 **Zánik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu trvání nároku na zproštění zproštěn od placení pojistného i za toto připojištění.
- 2.14 **Připojištění zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity PLUS (ZP5 – odstavec 1.1.11 těchto ZPP)**
- 2.14.1 **Pojistná událost**
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.6 těchto ZPP.
- 2.14.2 **Pojistné plnění**
- 2.14.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, je pojistník zproštěn od placení běžného pojistného.
- 2.14.2.2 Nárok na zproštění od placení pojistného nevzniká za ta připojištění, která byla sjednána až po vzniku nároku na zproštění od placení pojistného.
- 2.14.2.3 Nárok na zproštění od placení pojistného trvá po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.6 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno, nebo do doby, kdy pojištěný zemřel, nastala-li tato skutečnost dříve.
- 2.14.2.4 Pojistitel si vyhrazuje právo nevztáhnout toto připojištění na navýšení běžného pojistného sjednané v průběhu pojistné doby.
- 2.14.3 **Zánik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu trvání nároku na zproštění zproštěn od placení pojistného i za toto připojištění.
- C - PŘIPOJIŠTĚNÍ – ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ**
Na tato připojištění se vztahují ustanovení uvedená v části 3 VPP.
- 2.15 **Připojištění pro případ nedobrovolné ztráty zaměstnání s výplatou důchodu (NZM2 – odstavec 1.1.12 těchto ZPP)**
- 2.15.1 **Pojistná událost**
- 2.15.1.1 Nedobrovolnou ztrátou zaměstnání se pro účely pojištění podle těchto ZPP rozumí prokazatelné ukončení pracovního poměru sjednaného na dobu neurčitou výpovědí ze strany zaměstnavatele dle § 52 písmene a), b) nebo c) nebo okamžitým zrušením pracovního poměru dle § 56 odstavce 1 písmene b) zákoníku práce, v platném znění.
- 2.15.1.2 Čekací doba je 3 měsíce ode dne počátku připojištění. Při změnách pojištění platí ustanovení tohoto odstavce pro dodatečnou část pojistného krytí.
- 2.15.1.3 Za pojistnou událost se považuje okamžik, kdy byl pojištěný z důvodu nedobrovolné ztráty zaměstnání v době trvání připojištění (po uplynutí čekací doby uvedené v odstavci 2.15.1.2 těchto ZPP) zařazen do evidence uchazečů o zaměstnání na úřadu práce

- v České republice. Nárok na pojistné plnění vzniká p pokladu, že se pojištěný o ukončení pracovního pom po uplynutí čekací doby, k ukončení pracovního pom po uplynutí čekací doby, ukončený pracovní pomě nejmně na 20 hodin týdně, trval nepřetržitě nejmé následujících kalendářních měsíců a byl sjednán s je navatelem.
- 2.15.1.4 Počátek a trvání nedobrovolné ztráty zaměstnání je příslušnými doklady, zejména pracovní smlouvou na tou, výpovědí zaměstnavatele / oznámením o ukončení pracovního poměru a dokladem o zařazení do evidence o zaměstnání.
- 2.15.1.5 Nedobrovolnou ztrátu zaměstnání je pojištěný povinen jistiteli nejpozději 3 dny po uplynutí odkladné doby. F oznámení nedobrovolné ztráty zaměstnání může vz na pojistné plnění až od měsíčního výročního dne j následuje po doručení oznámení nedobrovolné ztrá pojistiteli.
- 2.15.1.6 Pojištěný je následně povinen doručit pojistiteli pr vyplněný formulář hlášení pojistné události spolu s p klady dle odstavce 2.15.1.4 těchto ZPP nejdříve 1 mě odkladné doby, resp. po vyřazení pojištěného z evid o zaměstnání, pokud nastalo dříve. V případě děle rovolné ztráty zaměstnání je pojištěný povinen kažc kládat pojistiteli potvrzení od úřadu práce na přísluš pojistitele, že i nadále trvá jeho zařazení do evidence městnání, popřípadě jiné doklady, které si pojistitel vy 2.15.1.7 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro něho plnění, které pojistitel požaduje, a zabezpečí požadovaná potvrzení byla vyhotovena co možná n tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel pojistné pl popřípadě vyplácení až do jejich splnění pozastaví.
- 2.15.1.8 Pojištěný je povinen pojistiteli oznámit do 3 dnů od z evidence uchazečů o zaměstnání tuto skutečnost.
- 2.15.1.9 Pojištěným může být pouze osoba, která má trvalý p České republiky.
- 2.15.2 **Pojistné plnění**
Ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vy nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.
- 2.15.2.1 V případě pojistné události, která vznikla během trv pojistitel poskytne pojistné plnění ve formě důchodu nutě v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné událo důchod vyplácen v jiné lhůtě než roční, bude výplác jící výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné : 2.15.2.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vznikne k mě nímu dni pojištění, který následuje po uplynutí c po kterou byl pojištěný zařazen do evidence uchaz nání, pokud byly splněny všechny podmínky stanov smlouvě.
- 2.15.2.3 Z jedné pojistné události je důchod vyplácen po dol jištěného do evidence uchazečů o zaměstnání defu stavci 2.15.1 těchto ZPP až do nejbližšího měsíčních pojištění předcházejícího
- poslednímu dni zařazení do evidence uchazečů o
 - 183. dni trvání zařazení do evidence uchazečů o
 - zániku tohoto připojištění,
 - smrti pojištěného,
- podle toho, která z těchto skutečností nastane nejdř
- Zánik připojištění**
- 2.15.3
- 2.15.3.1 V případě vzniku pojistné události připojištění nezai povinen nadále platit pojistné za toto připojištění.
- 2.15.3.2 Připojištění zaniká v den, kdy byl pojištěnému příz pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu soci čení starobní důchod, nebo dnem, kdy byl uznán in kladě pravomocného rozhodnutí příslušného org zabezpečení, nebo dnem, k němuž byl pojištěnýr čátek výplaty přiznaného invalidního důchodu, pož o přiznání invalidního důchodu dříve, než došlo k o přiznání invalidity ve smyslu platných právních pře 2.15.3.3 Připojištění zaniká v den, kdy pojištěnému vznikl z tc ní nárok na celkem 9 měsíčních důchodů nebo jejich 2.15.3.4 Ustanovení odstavce 3.6 VPP se neuplatňuje a ná z tohoto připojištění nevzniká.

3. Společná a závěrečná ustanovení

Tyto ZPP nabývají platnosti dne 01.01.2013.

1. Společná ustanovení

- 1.1 Úvodní ustanovení**
- 1.1.1 Allianz pojišťovna, a. s., jako pojistitel, vydává tyto všeobecné pojistné podmínky (dále jen „VPP“) podle zákona o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon“).
- 1.1.2 Pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto VPP, se řídí právním řádem České republiky a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy České republiky. Toto platí rovněž pro pojistná rizika v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.
- 1.1.3 Obsahují-li tyto VPP v případech, kdy to zákon připouští, odchýlnou úpravu některých ustanovení zákona, platí úprava uvedená v těchto VPP nebo v pojistné smlouvě; není-li tato odchýlná úprava v těchto VPP nebo v pojistné smlouvě dohodnuta, platí ustanovení zákona. Nejsou-li některá práva a povinnosti účastníků pojištění osob (dále jen „pojištění“) upravena těmito VPP, zákonem nebo zvláštním právním předpisem, řídí se občanským zákoníkem.
- 1.1.4 Pojistnou smlouvou se rozumí smlouva o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné ve výši a lhůtě dohodnuté v pojistné smlouvě, nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou tyto VPP, zvláštní pojistné podmínky (dále jen „ZPP“), případně i doplňkové pojistné podmínky (dále jen „DPP“); ZPP upravují a doplňují VPP, DPP upravují a doplňují ZPP.
- 1.2 Vymezení pojmů**
Pro účely pojištění se rozumí
- 1.2.1 **akumulační podílovou jednotkou** podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné po uplynutí dvou let trvání pojištění nebo podílová jednotka zakoupená za mimořádné nebo jednorázové pojistné,
- 1.2.2 **alokačním poměrem** poměr, ve kterém se pojistné rozděluje mezi zvolené investiční fondy,
- 1.2.3 **běžným pojistným** pojistné stanovené za pojistné období,
- 1.2.4 **čekací dobou** doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi,
- 1.2.5 **investičním fondem** vnitřní fond zahrnující různé typy investic (portfolio); fond je majetkem pojistitele,
- 1.2.6 **jednorázovým pojistným** pojistné dohodnuté na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno,
- 1.2.7 **kontaktním místem** sídlo pojistitele včetně jeho poboček (oblastních ředitelství),
- 1.2.8 **mimořádným pojistným** forma běžného pojistného hrazeného nad rámec dohodnutého pojistného za pojistné období v pojistné smlouvě; nemá vliv na povinnost platit běžné pojistné,
- 1.2.9 **náklady na zdravotní péči** prostředky vynaložené na nezbytné, nejúčelnější a ekonomicky nejefektivnější úkony související se zdravotním stavem pojištěného, zejména s preventivní, dispenzární a léčebnou péčí; za náklad na zdravotní péči se nepovažují prostředky vynaložené na lázeňskou nebo sanatorní léčbu a lázeňskou nebo sanatorní rehabilitaci,
- 1.2.10 **nákupní cenou** cena, za kterou pojistník nakupuje od pojistitele podílové jednotky,
- 1.2.11 **nemocí** porucha zdraví objektivně doložitelná medicínským vyšetřením,
- 1.2.12 **nemocnicí** zdravotnické zařízení poskytující ambulantní a lůžkovou základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči, jejíž součástí jsou i nezbytná preventivní opatření,
- 1.2.13 **obmyšleným** osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného,
- 1.2.14 **oceňovacím dnem** den, ve kterém pojistitel provádí oceňování majetku fondů,
- 1.2.15 **odkupným** část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistné matematickými metodami k datu zániku pojištění,
- 1.2.16 **oprávněnou osobou** osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění,
- 1.2.17 **plnou invaliditou** - pro účely všech pojištění a připojištění sjednaných na základě těchto VPP (ZPP, DPP) - stav pojištěného potvrzený pojistitelem, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla schopnost pojištěného vykonávat soustavou výdělečnou činnost nejméně o 66% a zdravotní postižení má trvalý vliv na jeho schopnost tuto činnost dále vykonávat,
- 1.2.18 **počáteční podílovou jednotkou** podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné v prvních dvou letech trvání pojištění,
- 1.2.19 **podílem na přebytku** podíl, který vzniká jako rozdíl mezi skutečně dosaženým zhodnocením vložených prostředků a zaručeným zhodnocením příslušným dané pojistné smlouvě,
- 1.2.20 **podílovou jednotkou** podíl na investičním fondu představující nárok na část hodnoty investičního fondu,
- 1.2.21 **pojistitelem** Allianz pojišťovna, a. s., se sídlem v Praze 8, Ke Štvanici 656/3, IČ 47115971, Česká republika, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zákona o pojišťovnictví,
- 1.2.22 **pojistkou** potvrzení o uzavření pojistné smlouvy vydané pojistitelem,
- 1.2.23 **pojistníkem** osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu,
- 1.2.24 **pojistnou částkou** částka sjednaná v pojistné smlouvě jako maximální hranice pojistného plnění za jednu pojistnou událost,
- 1.2.25 **pojistnou dobou** doba, na kterou bylo pojištění sjednáno,
- 1.2.26 **pojistnou událostí** nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojení vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění; nahodilou skutečností je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku,
- 1.2.27 **pojistným úplatá** za pojištění,
- 1.2.28 **pojistným nebezpečím** možná příčina vzniku pojistné události,
- 1.2.29 **pojistným obdobím** časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné, základní pojistné období je roční, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak,
- 1.2.30 **pojistným plněním** plnění pojistitele vyplácené při poj. události ve výši a za podmínek dohodnutých v pojistné smlouvě,
- 1.2.31 **pojistným rizikem** míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím,
- 1.2.32 **pojistným zájmem** oprávněná potřeba ochrany před následky nahodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím,
- 1.2.33 **pojištěním škodovým** pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události a **pojištěním obnosovým** pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnutí finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody,
- 1.2.34 **pojištěným** fyzická osoba, na jejíž život, zdraví, nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje,
- 1.2.35 **pojišťovacím zprostředkovatelem** je fyzická nebo právnická osoba, která provádí odbornou činnost směřující k uzavírání pojistných smluv a k provádění dalších činností s tím souvisejících; postavení pojišťovacích zprostředkovatelů, jejich práva a povinnosti upravuje zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí,
- 1.2.36 **poplatkem z pojištění** poplatku, kterým pojistník hraď pojistiteli jeho náklady spojené se správou pojištění, a to v případech dohodnutých v pojistné smlouvě; výši poplatku určuje pojistitel,
- 1.2.37 **pověřeným zdravotnickým zařízením** zařízením pověřené pojistitelem k vyžadování zdravotnické dokumentace, lékařských zpráv od ošetřujících lékařů a k provádění lékařských prohlídek a vyšetření,
- 1.2.38 **prodejní cenou** cena, za kterou pojistník prodává pojistiteli podílové jednotky,
- 1.2.39 **skupinovým pojištěním** pojištění, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymczených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření této smlouvy není obvykle známa,
- 1.2.40 **škodnou událostí** skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění,
- 1.2.41 **technickou úrokovou mírou** úroková míra, kterou pojistitel používá pro kalkulaci pojistného; je zakomponována do sazby pojistného produktu a představuje takové zhodnocení rezervy pojistného, na které má pojistník smluvní nárok,
- 1.2.42 **účastníkem pojištění** pojistitel a pojistník, jakožto smluvní strany, a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost,
- 1.2.43 **účtem pojistníka** účet vedený pojistitelem o stavu podílových jednotek ke každé pojistné smlouvě na investiční pojištění,
- 1.2.44 **úrazem** - pro účely všech pojištění a připojištění sjednaných na základě těchto VPP (ZPP, DPP) - 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,

- 1.2.45 **vstupním věkem pojištěného** rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného,
- 1.2.46 **výlukou** z pojištění skutečnost blíže dohodnutá v pojistné smlouvě, se kterou není spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění,
- 1.2.47 **výročním dnem pojištění** den, který je číselně shodný se dnem a měsícem dne počátku pojištění, není-li takový den v příslušném roce, je výročním dnem pojištění nejbližší předcházející den v měsíci,
- 1.2.48 **zájemcem** osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem,
- 1.2.49 **zásilkou** každá písemnost nebo peněžní částka, kterou si zasílají účastníci pojištění.
- 1.3 Druhy pojištění**
- 1.3.1 Pojistitel může v rámci pojištění pojistit fyzickou osobu pro případ
- smrti,
 - dožití se určitého věku nebo dne dohodnutého v pojistné smlouvě jako konec pojištění,
 - úrazu,
 - invalidity,
 - nemoci,
 - jiné skutečnosti související se zdravím nebo se změnou osobního postavení této osoby.
- 1.3.2 Pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, sjednávají se všechny druhy pojištění a připojištění jako pojištění obnosová.
- 1.4 Pojistná událost, pojistné plnění**
- 1.4.1 Pojistné plnění se vyplácí v tuzemské měně a na území České republiky, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.4.2 Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši a za podmínek blíže dohodnutých v pojistné smlouvě, pokud k pojistné události došlo během trvání pojištění.
- 1.4.3 Plnění z pojistné smlouvy poskytne pojistitel pojištěnému, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. V případě smrti pojištěného, která je pojistnou událostí, poskytne pojistitel pojistné plnění obmyslenému, a nebyl-li obmyslený určen, oprávněným osobám uvedeným v ustanovení § 51 odst. 2, 3 zákona.
- 1.4.4 V pojistné smlouvě je dohodnuto v jaké formě se pojistné plnění vyplácí. Formami pojistného plnění jsou:
- výplata pojistné částky ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě,
 - výplata denní dávky ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě,
 - výplata důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě,
 - úhrada pojistného pojistitelem - zproštění od placení pojistného (dále jen „zproštění“),
 - případně jiné formy pojistného plnění dohodnuté v pojistné smlouvě.
- 1.4.5 Důchod se vyplácí v dohodnutých obdobích, a to předem. První důchod je splatný prvního dne měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém došlo k pojistné události, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Důchod se vyplácí pojištěnému nebo tomu, komu vzniklo právo na výplatu důchodu, po dohodnutou dobu. Ten, komu vznikne právo na výplatu důchodu, je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vyplácení až do jejich splnění pozastaví.
- 1.4.6 Nárok na zproštění vzniká ode dne nejbližší splatnosti pojistného po dni vzniku pojistné události.
- 1.5 Hlavní pojištění a připojištění**
- 1.5.1 V jedné pojistné smlouvě lze sjednat i více druhů pojištění. Je-li jeden z druhů označen jako hlavní pojištění, mají ostatní druhy povahu připojištění; tato připojištění při redukcí, splaceném stavu, nebo při zániku hlavního pojištění z důvodu stanoveného v zákoně či dohodnutého v pojistné smlouvě taktéž zanikají, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.5.2 Zánikem připojištění nezaniká hlavní pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.5.3 V případě změny hlavního pojištění, při které dojde k porušení vazeb stanovených v pojistné technických a kalkulačních zásadách mezi hlavním pojištěním a připojištěním, má pojistitel právo upravit připojištění tak, aby bylo v souladu s pojistné technickými a kalkulačními zásadami.
- 1.5.4 Byly-li u připojištění sjednány lhůty podmiňující vznik práv a povinností účastníků připojištění, jsou tyto lhůty počítány od data sjednání, resp. spective počátku tohoto připojištění.
- 1.6 Uzavření pojistné smlouvy, pojistka, počátek a konec pojištění**
- 1.6.1 K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byl návrh pojistitele při zájemcem ve lhůtě dvou měsíců ode dne, kdy zájemce tento návrh obdržel.
- 1.6.2 Návrh na uzavření pojistné smlouvy musí mít písemnou formu, sjednávali se pojištění na dobu delší než jeden rok.
- 1.6.3 Návrh pojistitele nelze přijmout zaplacením pojistného, pokud v torr návrhu není výslovně uvedeno, že zaplacením pojistného je pojist smlouva uzavřena.
- 1.6.4 Obsahuje-li přijetí návrhu dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změ proti původnímu návrhu, považuje se takové přijetí za nový návrh. Ne jádři-li se druhá strana k novému návrhu ve lhůtě jednoho měsíce c dne, kdy jí byl nový návrh doručen, považuje se návrh za odmítnutý.
- 1.6.5 Ustanovení odstavců 1.6.1 až 1.6.4 platí obdobně i pro návrh na změ pojistné smlouvy.
- 1.6.6 Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, nei v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.6.7 Pojištění sjednané na přesně dohodnutou dobu zaniká dnem uve ným jako konec pojištění.
- 1.6.8 Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření poji: smlouvy.
- 1.7 Pojistné a doba placení pojistného**
- 1.7.1 Pojistné se platí v tuzemské měně, není-li v pojistné smlouvě dohoc to jinak.
- 1.7.2 Výši pojistného určuje pojistitel podle sazeb pro jednotlivé druhy p tění.
- 1.7.3 Právo pojistitele na pojistné za první pojistné období a jednorázové jstné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné sm vě dohodnuto jinak.
- 1.7.4 Jednorázové pojistné a pojistné za první pojistné období je spl dnem uzavření pojistné smlouvy.
- 1.7.5 Běžné pojistné kromě pojistného za první pojistné období je splatné i den pojistného období. Pokud je běžné pojistné hrazeno za kratší p ná období než je roční (področní placení), je pojistitel oprávněn z příslušné pojistné o připlatek. Pojistitel je oprávněn také zvýšit poj o připlatek podle způsobu placení (např. bezhotovostní způsob plac
- 1.7.6 Na základě písemné žádosti pojistníka může pojistitel rozhod o prodloužení lhůty pro zaplacení následného pojistného (tj. poj: ho za druhé a další pojistné období).
- 1.7.7 Běžné pojistné se platí po sjednanou pojistnou dobu a pojistite nárok na pojistné do data zániku pojištění, není-li v pojistné sml dohodnuto jinak. Pojistitel může stanovit sazby, u nichž lze po platit po dobu kratší.
- 1.7.8 Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, nále jistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná uc nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli: lou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. To platí, není-li v po smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.7.9 Upravit výši doposud placeného pojistného může pojistitel jen p hodě s pojistníkem nebo za podmínek dohodnutých v pojistné si vě. Pojistitel je povinen nově dohodnutou výši pojistného sdělit i níkovi nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistné pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
- 1.7.10 Pokud pojistník se změnou výše pojistného podle odstavce 1. / souhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce ode dr se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto přípa pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo p: zaplaceno, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Pojistitel vinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na následek upozornit.
- 1.7.11 V případě nároku na zproštění od placení pojistného hradí běž jstné pojistitel.
- 1.7.12 Pojistitel je oprávněn započíst proti pojistnému plnění, s výjimk jstného plnění z povinného pojištění, dlužné částky pojistnéhc splatné pohledávky z pojistných smluv pojištění s ním uzavřený
- 1.7.13 Pojištění se pro neplacení pojistného ani z jiných důvodů nepře pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.8 Změny pojistné smlouvy**
- 1.8.1 Veškeré změny pojistné smlouvy musí být v písemné formě. změn pojištění podané pojistníkem prostřednictvím pojišť zprostředkovatele jsou doručeny teprve dnem jejich předání p: který jedine může návrh změny pojištění přijmout nebo odmítu
- 1.8.2 Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, lze nároky plyn změny pojištění uplatnit až od její účinnosti.

- 1.9 Dynamika**
- 1.9.1 Bylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, může pojistitel nabídnout pro jednotlivé druhy pojištění dynamiku, tj. úpravu pojistného, případně pojistných částek tak, aby reálná hodnota pojištění a připojištění zůstala zachována. Ke zvýšení pojistného a pojistných částek dochází vždy ve výroční den počátku pojištění a vztahuje se vždy na všechna sjednaná pojištění či připojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.9.2 Pojistník má právo dynamiku přijmout či odmítnout. Písemné odmítnutí nabídky dynamiky musí být pojistiteli doručeno nejpozději dva měsíce před výročním dnem počátku pojištění; neučiní-li tak pojistník, považuje se dynamika za přijatou a pro její účinky platí ustanovení odstavce 1.8.2.
- 1.9.3 Odmítnutí dynamiky doručené pojistiteli po termínu uvedeném v předchozím odstavci není pojistitel povinen akceptovat.
- 1.9.4 Procento dynamiky je stanoveno pojistitelem s přihlédnutím k vývoji indexu kupní síly. O toto procento se zvyšuje pojistné a je-li stanovena pojistná částka, zvýší se podle pojistně technických a kalkulačních zásad. V případě vzniku nároku na zproštění od placení pojistného pojistitel dynamiku nenabízí.
- 1.10 Pojištění cizího pojistného rizika, souhlas pojištěného**
- 1.10.1 Pojistník může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka.
- 1.10.2 Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojistného rizika.
- 1.10.3 Právo na pojistné plnění může pojistník uplatnit pouze tehdy, jestliže prokáže splnění povinnosti podle odstavce 1.10.2 a jestliže prokáže, že mu byl k přijetí pojistného plnění dán písemný souhlas pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám. Písemný 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 a rovněž odkoupení akumulací podílových jednotek.
- 1.10.4 Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo pohledávku z pojištění postoupit nebo zastavit jen s písemným souhlasem pojištěného.
- 1.10.5 Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který sjednal pojištění cizího pojistného rizika, vstupuje pojištěný do pojištění namísto pojistníka, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce, není-li dohodnuto jinak.
- 1.11 Základní práva a povinnosti účastníků pojištění**
- 1.11.1 Součástí pojistné smlouvy jsou informace, které musí být zájemci před uzavřením pojistné smlouvy sděleny a oznámeny, a písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění. Písemnými dotazy pojistitele vztahujícími se k uzavření smlouvy jsou i dotazy týkající se zdravotního stavu pojištěného a další otázky potřebné k uzavření pojistné smlouvy.
- 1.11.2 Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění a nemohou se proto odvolávat na pokyny nebo informace pojišťovacího zprostředkovatele. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění.
- 1.11.3 Stejnou povinnost jako v odstavci 1.11.2 má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému; jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel.
- 1.11.4 Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika. V případě pojištění cizího pojistného rizika má tuto povinnost pojištěný.
- 1.12 Práva a povinnosti účastníků pojištění související se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu**
- 1.12.1 Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojistiteli dán výslovný souhlas pojištěného (jeho zákonného zástupce). Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. Pojištěný (jeho zákonný zástupce) je povinen na žádost pojistitele předložit písemný přehled úhrad za poskytnutou lékařskou péči (včetně předpisu léčivých přípravků a zdravotnických prostředků) vystavený zdravotní pojišťovnou, u níž je nebo byl registrován.
- 1.12.2 Pojištěný (jeho zákonný zástupce) může souhlas vydaný podle předchozího ustanovení kdykoliv písemně odvolat. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistná smlouva zaniká doručením odvolání souhlasu pojistiteli; pokud byl souhlas odvolán, není pojistitel povinen plnit za případné pojistné události, které byly uplatněny, ledaže by byl souhlas obnoven.
- 1.12.3 Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu, jinak pouze na základě platných zákonů nebo se souhlasem pojištěného nebo jeho zákonného zástupce.
- 1.12.4 Osoba uplatňující nárok na pojistné plnění předkládá pojistiteli veškeré doklady a dokumenty, týkající se pojištění, v českém jazyce. Pokud se předkládají cizojazyčné doklady a dokumenty, musí k nim být přiložen jejich úředně ověřený překlad do češtiny.
- 1.13 Práva a povinnosti účastníků pojištění související s pojistnou událostí**
- 1.13.1 Oprávněná osoba či její zákonný zástupce je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě.
- 1.13.2 Pojistitel je povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinností plnit a toto šetření ukončit do tří měsíců od oznámení. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle předchozí věty, je 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. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
- 1.13.3 Pojištěný je povinen se léčit u lékařů a v léčebných zařízeních, která užívají všeobecně uznávané vědecké a diagnostické metody, a je povinen řídit se doporučeními lékaře a podniknout všechny kroky prospěšné pro jeho uzdravení.
- 1.13.4 Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření podle odstavce 1.13.2. Za den skončení šetření se považuje den, kdy pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
- 1.13.5 Na nákladech oprávněné osoby spojených s uplatněním nároku na pojistné plnění se pojistitel podílí částečně. Výše nákladu, kterou hradí pojistitel, je určena v pojistné smlouvě. Pokud byly náklady šetření podle odstavce 1.13.2 vynaložené pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu. Pojistitel je oprávněn započíst tyto náklady proti pojistnému plnění.
- 1.13.6 Pokud došlo k vyplacení pojistného plnění, které oprávněné osobě podle pojistné smlouvy nenáleží, je ten, komu bylo takto plněno, povinen vrátit pojistiteli vyplacené pojistné plnění, a to i v případě, že pojistná smlouva není v platnosti.
- 1.13.7 Pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni umožnit pojistiteli získat veškerou zdravotní dokumentaci, kterou si pojistitel v souvislosti s posuzováním nároku na pojistné plnění vyžádá.
- 1.14 Následky porušení povinností**
- 1.14.1 Porušil-li pojistník nebo pojištěný při uzavření pojistné smlouvy nebo při její změně některou z povinností uvedených v zákoně nebo v pojistné smlouvě a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit. Přiměřeným snížením pojistného plnění se rozumí jeho krácení v poměru pojistného, které bylo placeno, a pojistným, které mělo být placeno.
- 1.14.2 Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, anebo znemožnilo předložení dokladů o tom, že ke vzniku škody došlo pojistnou událostí ve smyslu těchto VPP, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.
- 1.15 Výluky z pojištění**
- Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za pojistné události
- 1.15.1 vzniklé válkou, invazí, činností zahraničního nepřítele, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, povstáním, vzpourou, vzbouřením, sročením, stávkou, výlukou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními

- zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvlastněním, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de jure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu, nebo jejichž příčinou bylo jaderné záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojistitel poskytuje plnou pojistnou ochranu, je-li riziku jaderného záření pojištěný vystaven v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem;
- 1.15.2 k nimž došlo v přičinné souvislosti s páháním úmyslného trestného činu pojištěným;
- 1.15.3 jestliže oprávněná osoba způsobila pojistnou událost úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;
- 1.15.4 vzniklé v důsledku úrazu v období deseti kalendářních dnů ode dne počátku pojištění; pojistitel je však povinen poskytnout pojistné plnění, pokud k pojistné události došlo v období do deseti kalendářních dnů ode dne počátku pojištění a na účet pojistitele již bylo připsáno první pojistné za pojištění, ze kterého je nárok na pojistné plnění uplatňován.
- 1.16 Výluky z úrazového pojištění, pojištění invalidity a pojištění nemoci**
Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za pojistné události, jejichž příčinou je
- 1.16.1 sebevraždy, pokus o sebevraždy nebo úmyslné sebepoškození;
- 1.16.2 úraz, k němuž došlo při činnosti pojištěného, který byl pilotem nebo jiným členem leteckého personálu na palubě letadla nebo vrtulníku, s výjimkou činnosti na palubě dopravního letadla létajícího na pravidelných linkách, při letecké nehodě nebo při výkonu parašutismu včetně seskoků a letů padákem z letadel a výšin, paraglidingu, létání na rogai, balónem a vzducholodi;
- 1.16.3 úraz, k němuž došlo při výkonu potápění, pyrotechnické činnosti, jeskyňářství, krotitelství, kaskadérské, artistické a námořnické činnosti;
- 1.16.4 úraz, k němuž došlo při provozování všech sportů v extrémních podmínkách, při výkonu plně kontaktního sportu (boxu a obdobných druhů), horolezectví, raftingu, vodního motorismu, a to na jakékoli úrovni včetně rekreačního sportu;
- 1.16.5 úraz, k němuž došlo u řidiče, spolujezdce nebo cestujícího v motorovém vozidle při jejich účasti na závodech, soutěžích a souvisejících tréninkových jízdách;
- 1.16.6 úraz, k němuž došlo při provozování profesionálního sportu a sportu na celostátní úrovni, a to při přípravě, tréninku, závodech a exhibičních vystoupeních; osoby provozující billiard, golf, kuželky, sportovní rybářství, stolní a karetní hry a šipky nejsou touto výlukou dotčeny. Profesionálním výkonem sportu se pro účely tohoto pojištění rozumí výkon takové sportovní činnosti, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací, anebo která je převážným zdrojem příjmů sportovce;
- 1.16.7 újma na zdraví způsobená při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;
- 1.16.8 hospitalizace a diagnostické, léčebné a preventivní zákroky, které nebyly provedeny za účelem léčení nemoci či následků úrazu, nebo neodborné zásahy, které si pojištěný provede nebo si nechá provést na svém těle;
- 1.16.9 kosmetický zákrok a zásah;
- 1.16.10 újma na zdraví v souvislosti s požíváním, požitím či aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, to neplatí pro úrazové pojištění;
- 1.16.11 úraz, k němuž došlo následkem požití alkoholu, přičemž bylo zjištěno více než 1,5 promile alkoholu v krvi, to neplatí pro úrazové pojištění.
- 1.17 Zániky pojištění**
- 1.17.1 Uplynutí doby**
Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.17.2 Nezaplacení pojistného**
Pojištění zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty k zaplacení celého dlužného pojistného stanoveného pojistitelem v upomínce doručené pojistníkovi, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.17.3 Dohoda**
Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout.
- 1.17.4 Výpověď**
Je-li sjednáno pojištění s běžným pojistným, zaniká pojištění výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná. Pojistitel nemůže vypovědět životní pojištění.
- 1.17.5 Výpověď do dvou měsíců**
Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- 1.17.6 Výpověď po vzniku pojistné události**
Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do tří měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta jednoho měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Pojistitel nemůže vypovědět životní pojištění.
- 1.17.7 Odstoupení**
- 1.17.7.1** Zodpověli-li pojistník nebo pojištěný při uzavírání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemně dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
- 1.17.7.2** Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek podle odstavce 1.17.7.1 i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně odpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání pojištění. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené s vznikem a správou pojištění. Pojistník nebo pojištěný, který není součástí pojistníkem, popřípadě obmyslený, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
- 1.17.8 Odmítnutí pojistného plnění**
- 1.17.8.1** Pojistitel plnění z pojistné smlouvy může odmítnout, jestliže příčina pojistné události byla skutečností, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo
- 1.17.8.2** oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění nepravdivě nebo hrubě zkrzeslé údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamíří. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
- 1.17.9 Jiné důvody zániku**
Pojištění taktéž zaniká dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.18 Redukce pojištění a pojištění ve splaceném stavu**
- 1.18.1** Bylo-li to v pojistné smlouvě dohodnuto a byly-li naplněny pojistnické zásady pojistitele, pojištění nezaniká za podmínek odstavce 1.17.2, ale mění se na pojištění se sníženou pojistnou částkou (redukce pojistné částky), nebo na pojištění ve splaceném stavu.
- 1.18.2** K účinnosti redukce, nebo převodu pojištění do splaceného stavu jde prvního dne po lhůtě, jejímž uplynutím jinak pojištění zaniká a nezaplatí pojistného.
- 1.19 Doručování zásilek**
- 1.19.1** Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost ne peněžní částka, které zaslá pojistitel pojistníkovi a oprávněným osobám a pojistník nebo oprávněné osoby pojistiteli.
- 1.19.2** Pojistníkovi zaslá pojistitel zásilku na jeho poslední známou adresu a oprávněným osobám na tu adresu, kterou písemně pojistitel sdělí. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit adresu pro doručování zásilek (kontaktní adresu) v České republice a dále je povinen pojistiteli sdělit každou změnu této adresy. Peněžní částky mohou být zasílány pojištěným na účet, který pojistník nebo oprávněné osoby pojistiteli sdělí. Pojistník a oprávněné osoby zasílají písemnosti do sídla pojistitele (tento účel se za sídlo pojistitele považuje i adresa jeho pobočky, tj. reseršního ředitelství) a peněžní částky na účty pojistitele, kterým jim sdělí. Zasílání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat i prostřednictvím peněžních ústavů. Pojistitel je oprávněn stanovit limit výplaty peněžních částek, od něhož pojistitel zaslá peněžní částky hradně na účet příjemce.
- 1.19.3** Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřed-

- tvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli, je doručena dnem připsání této částky na jeho účet nebo dnem, kdy bylo její přijetí v hotovosti pojistitelem potvrzeno.
- 1.19.4 Písemnost pojistitele určená pojistníkovi nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastížen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Písemnost se považuje za doručenu dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná pro změnu adresy, kterou adresát pojistiteli neoznámil; to neplatí, pokud adresát prokáže, že zásilku nemohl vyzvednout nebo oznámit změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držiteli poštovní licence.
- 1.19.5 Doručování podle odstavců 1.19.3 a 1.19.4 se týká zásilek zasláných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasláná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
- 1.19.6 Zaslání písemností prováděné telegraficky, dálnopisem (faxem) nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odstavce 1.19.3 a první věty odstavce 1.19.4 je možné buď na základě dohody účastníků pojištění o způsobu zaslání písemností a potvrzování jejich přijetí, anebo pokud doručení adresát nepochybným způsobem potvrdí (např. elektronickým podpisem).
- 1.20 **Vyřizování stížností**
Stížností účastníků pojištění se doručují na adresu pojistitele uvedenou v pojistné smlouvě a vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci pojištění nedohodnou jinak. Uvedené osoby mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

2. Životní pojištění pro případ smrti nebo dožití spojené s investičním fondem (dále jen „investiční pojištění“)

- 2.1 **Základní ustanovení pro investiční pojištění**
V investičním pojištění lze pojistit fyzickou osobu pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne dohodnutého v pojistné smlouvě jako konec pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení této osoby.
- 2.2 **Pojistná událost a pojistné plnění z investičního pojištění**
- 2.2.1 Pojistnou událostí v investičním pojištění je
- smrt pojištěného nebo
- dožití se dne uvedeného ve smlouvě jako konec pojištění.
- 2.2.2 V případě dožití se dne uvedeného v pojistné smlouvě je pojištění převedeno na pojištění splaceného stavu, pokud si pojistník nepožádá před koncem pojištění o výplatu pojistného plnění. Pojistné plnění se poskytuje ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k nejbližšímu oceňovacímu dni, který následoval po vzniku pojistné události.
- 2.2.3 V případě smrti pojištěného za doby trvání pojištění poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti dohodnuté v pojistné smlouvě, anebo pokud je to pro oprávněnou osobu výhodnější, výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k oceňovacímu dni, který následoval po dni oznámení pojistné události pojistiteli.
- 2.3 **Výluky z pojištění**
- 2.3.1 V případě sebevraždy pojištěného je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, trvalo-li pojištění nepřetržitě nejméně dva roky bezprostředně předcházející sebevraždě, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 2.3.2 Zemřel-li pojištěný ve třetím nebo dalším roce trvání pojištění následkem sebevraždy a neuplynuly-li alespoň dva roky od posledního zvýšení pojistné částky, k němuž došlo z jiného důvodu než je zvyšování v důsledku výše hodnoty podílových jednotek nebo dynamiky, vyplatí pojistitel buď nejnižší pojistnou částku pro případ smrti pojištěného dohodnutou v pojistné smlouvě platnou v průběhu dvou let před datem úmrtí pojištěného, anebo pokud to je pro osobu uvedenou v odstavci 2.2.3 výhodnější, vyplatí pojistné plnění ve výši odpovídající hodnotě podílových jednotek zjištěné k tomu oceňovacímu dni, který následoval po dni oznámení úmrtí pojištěného pojistiteli.

- 2.4 **Investiční fondy, oceňování jejich majetku a správa**
- 2.4.1 Jednotlivé investiční fondy (dále jen „fondy“) zahrnují různé typy investic, které tvoří hodnotu jejich majetku.
- 2.4.2 Hodnota podílových jednotek není pojistitelem zaručena.
- 2.4.3 Pojistitel je oprávněn rozhodnout o ukončení investování a spravování investic ve fondu, zejména kdyby další pokračování takového investování podstatně snižovalo hodnotu podílových jednotek. O ukončení investování a o převodu podílových jednotek do jiného fondu musí být pojistník písemně informován nejméně jeden měsíc před účinností tohoto rozhodnutí.
- 2.4.4 Oceňování majetku fondů provádí pojistitel nejméně jednou týdně ke stanovenému dni (oceňovací den).
- 2.4.5 Hodnota majetku fondu se rovná hodnotě investic fondu k určitému oceňovacímu dni.
- 2.4.6 Povaha podkladových aktiv jednotlivých fondů je uvedena v pojistné smlouvě.
- 2.5 **Výpočet ceny podílových jednotek**
- 2.5.1 Prodejní cena počáteční nebo akumulační podílové jednotky fondu se určí jako podíl části hodnoty majetku fondu odpovídající příslušným podílovým jednotkám a celkového počtu daných podílových jednotek tohoto fondu.
- 2.5.2 Nákupní cena podílové jednotky odpovídá její prodejní ceně zvýšené o procento stanovené pojistitelem ve specifikaci podmínek pojištění.
- 2.6 **Pojistné**
- 2.6.1 Pojistník má právo kdykoliv požádat o zvýšení nebo snížení běžného pojistného; změnu pojistitel provede od prvního dne splatnosti běžného pojistného, který následuje po dni doručení žádosti pojistiteli.
- 2.6.2 Pojistník je oprávněn kdykoliv za trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné. Mimořádné pojistné pojistitel investuje do akumulačních podílových jednotek.
- 2.7 **Umístění (investování) pojistného**
- 2.7.1 Běžné pojistné zaplacené v prvních dvou letech trvání pojištění se použije na nákup počátečních podílových jednotek. Stejný postup se uplatní i pro navýšenou část běžného pojistného.
- 2.7.2 Běžné pojistné i navýšená část běžného pojistného zaplacené po uplynutí dvou let se použije na nákup akumulačních podílových jednotek.
- 2.7.3 Mimořádné pojistné se použije vždy na nákup akumulačních podílových jednotek.
- 2.7.4 Pokud bylo pojistné zaplacené před počátkem pojištění, použije se na nákup podílových jednotek za nákupní cenu platnou v nejbližší oceňovací den po počátku pojištění. Pokud bylo běžné pojistné zaplacené před dnem jeho splatnosti, použije se na nákup podílových jednotek za nákupní cenu platnou v nejbližší oceňovací den následující po dni jeho splatnosti.
- 2.7.5 Akumulační podílové jednotky nakoupené za mimořádné pojistné se nakupují za nákupní cenu platnou v nejbližší oceňovací den následující po dni, kdy bylo pojistníkem zaplacené mimořádné pojistné připsáno na účet pojistitele.
- 2.7.6 Každý nákup podílových jednotek se provádí podle alokačního poměru určeného pojistníkem. Pojistník má za každý rok trvání pojištění nárok na jednu bezplatnou změnu alokačního poměru.
- 2.8 **Převod podílových jednotek**
- 2.8.1 Pojistník má za každý rok trvání pojištění nárok na jeden bezplatný převod podílových jednotek mezi jednotlivými fondy. Nárok na bezplatný převod má pojistník i v případě, že pojistitel rozhodne o ukončení investování a spravování investic v jednotlivém fondu.
- 2.8.2 Při převodech podílových jednotek mezi jednotlivými fondy se uplatní prodejní cena podílových jednotek jednotlivých fondů platná v nejbližší oceňovací den následující po dni, ve kterém je pojistiteli doručena písemná žádost o takový převod.
- 2.9 **Účet pojistníka**
- 2.9.1 Celkový počet počátečních a akumulačních podílových jednotek vynásobený prodejní cenou podílových jednotek každého fondu tvoří účet pojistníka, který vede pojistitel.
- 2.9.2 Z účtu pojistníka se platí pojistné za ta pojištění (připojištění), která byla sjednána v souvislosti s investičním pojištěním, pokud to bylo v pojistné smlouvě dohodnuto.
- 2.9.3 Z účtu pojistníka se platí poplatky za správu pojištění dohodnuté v pojistné smlouvě.
- 2.9.4 V případě, že pojištění je převedeno na pojištění ve splaceném stavu,

budou za hodnotu počátečních podílových jednotek nakoupeny akumulací podílové jednotky v poměru aktuálních prodejních cen podílových jednotek.

2.10 Odkoupení akumulčních podílových jednotek

Je-li dohodnuto v pojistné smlouvě, může pojistník požádat o odkoupení části akumulčních podílových jednotek ze svého účtu.

2.11 Odkupné

- 2.11.1 Pokud bylo v investičním pojištění s běžným pojistným zaplacené pojistné ke dni zániku pojištění alespoň za 12 měsíců, nebo jde-li o pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než jeden rok, nebo jde-li o pojištění ve splaceném stavu, má pojistník právo, aby mu na jeho žádost pojistitel vyplatil odkupné, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. V případě, že bylo běžné pojistné zaplacené na kratší dobu než 12 měsíců, je nárok na odkupné, jen pokud bylo před zánikem pojištění zaplacené mimořádné pojistné. U pojištění s běžně placeným pojistným se do počtu zaplacených měsíců nezapočítává pojistné zaplacené na dobu po ukončení pojištění. Odkupné je splatné do tří měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného. Výplatou odkupného pojištění zaniká.
- 2.11.2 Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění požadovat na pojistiteli sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel vyšší odkupného sdělí ve lhůtě jednoho měsíce ode dne obdržení žádosti pojistníka.
- 2.11.3 Výši odkupného stanoví pojistitel z hodnoty podílových jednotek zjištěné k tomu oceňovacímu dni, který následoval po dni zániku pojištění.

2.12 Pojištění ve splaceném stavu

- 2.12.1 Pojištění ve splaceném stavu je pojištění bez dalšího placení běžného pojistného. K převodu na pojištění ve splaceném stavu může dojít na žádost pojistníka nebo z důvodů uvedených v odstavcích 1.17.1. a 1.17.2.
- 2.12.2 V případě smrti pojištěného, která je pojistnou událostí, se poskytne pojistné plnění z pojištění ve splaceném stavu ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k tomu oceňovacímu dni, který následoval po dni oznámení pojistné události pojistiteli.
- 2.12.3 Po převodu na pojištění ve splaceném stavu může pojistník provést kdykoliv nákup akumulčních podílových jednotek za mimořádné pojistné.
- 2.12.4 Pokud se hodnota podílových jednotek na účtu pojistníka sníží převodem na pojištění ve splaceném stavu pod minimální hodnotu stanovenou pojistitelem, pojištění zaniká. Pojistníkovi se vyplatí odkupné vypočtené na základě hodnoty podílových jednotek dle kalkulačních zásad k tomu oceňovacímu dni, který následoval po dni zániku pojištění.

2.13 Specifikace podmínek pojištění

Specifikace podmínek pojištění je uložena na kontaktních místech pojistitele. Ve specifikaci podmínek pojištění jsou uvedeny zejména poplatky spojené s investičním pojištěním a nákupní a prodejní cenou jednotek platné pro aktuální období a všechny pojistné smlouvy bez ohledu na to, kdy byly sjednány. Pojistitel má právo specifikaci podmínek pojištění v průběhu pojištění měnit či doplňovat.

3. Životní pojištění

3.1 Základní ustanovení pro životní pojištění

V životním pojištění lze pojistit fyzickou osobu zejména pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne dohodnutého v pojistné smlouvě jako konec pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení této osoby.

3.2 Druhy životního pojištění

Pojistitel v rámci životního pojištění sjednává pojištění:

- pro případ smrti,
- pro případ dožití,
- pro případ smrti nebo dožití,
- pro případ závažných onemocnění,
- případně jiná pojištění blíže specifikovaná v pojistné smlouvě.

3.3 Pojistná událost a pojistné plnění

Pojistnou událostí v životním pojištění je:

3.3.1 smrt pojištěného

- V pojištění pro případ smrti nebo v pojištění pro případ smrti nebo dožití pojistitel vyplatí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti dohodnuté v pojistné smlouvě.

- V pojištění pro případ dožití pojistitel vyplatí oprávněné osobě po plnění ve výši doposud zaplaceného pojistného navýšeného o padné podíly na přebytých.

Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do 6 měsíců od sjednání pojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem. V pojištění pro případ závažných onemocnění není smrt pojistnou událostí.

3.3.2 dožití se dne uvedeného ve smlouvě jako konec pojištění

- V pojištění na dožití nebo v pojištění pro případ smrti nebo dožití pojistitel vyplatí pojistnou částku dohodnutou v pojistné smlouvě případ dožití navýšenou o případné podíly na přebytých.

3.3.3 stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění nebo provedení operace uvedených v poj. smlouvě (dále jen závažné onemocnění)

- V pojištění pro případ závažných onemocnění pojistitel vyplatí pojistnou částku dohodnutou v pojistné smlouvě pro případ závažného onemocnění. Pojistnou událostí však není, dojde-li k závažnému onemocnění do šesti měsíců od sjednání pojištění. Pojistné plnění bude vyplaceno pouze za předpokladu, že pojištěný bude naživu nejméně 30 dní po datu stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění.

3.4 Výluka v případě sebevraždy a snížení pojistného plnění, výluka v případě úmrtí dítěte do tří let jeho věku

3.4.1 V případě sebevraždy pojištěného je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jen tehdy, trvalo-li pojištění nepřetržitě nejméně dva bezprostředně předcházející sebevraždě, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

3.4.2 Zemřel-li pojištěný ve třetím nebo dalším roce trvání pojištění nákladem sebevraždy a neuplynuly-li alespoň dva roky od posledního z nich pojistné částky, k němuž došlo z jiného důvodu než zvyšování sledku dynamiky, vyplatí pojistitel nejvyšší pojistnou částku pro případ smrti pojištěného dohodnutou v pojistné smlouvě v průběhu dvou před datem úmrtí pojištěného.

3.4.3 U pojištění pro případ dožití se neuplatní ustanovení odstavců 3.4.2. Pojistitel poskytuje pojistné plnění ve výši odkupného.

3.4.4 U pojištění pro případ smrti nebo dožití se ustanovení odstavce 3.4.2 neuplatní tak, že pokud pojištění trvalo méně než dva roky bezprostředně předcházející sebevraždě, poskytuje pojistitel pojistné plnění ve výši odkupného.

3.4.5 Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě úmrtí dítěte do jeho věku, to neplatí u pojištění pro případ dožití a pojištění pro případ smrti nebo dožití, kdy při úmrtí dítěte v tomto období pojistitel poskytuje pojistné plnění ve výši odkupného.

3.4.6 Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, dle pojistné události následkem požití alkoholu nebo aplikace návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným, pokud vykonával činnost při níž požívání alkoholu nebo aplikace návykových látek zvyšuje možnost vzniku pojistné události; snížení pojistného plnění se uplatní pouze v případech, kdy k pojistné události došlo vislostí s jedním z pojištěných, jímž jinému způsobil těžkou újmu zdraví nebo smrt.

3.5 Uvedení nesprávného data narození nebo nesprávného pohlaví

3.5.1 Pokud pojistník uvedl nesprávné datum narození nebo pohlaví pojištěného a v důsledku toho bylo pojistitelem chybně stanoveno pojistné, pojistná doba, doba placení pojistného nebo pojistná částka, je pojistitel oprávněn pojistné plnění z této smlouvy snížit v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které bylo placeno, kdyby pojistník uvedl správné datum narození nebo pohlaví pojištěného.

3.5.2 Bylo-li v důsledku nesprávně uvedených údajů o datu narození nebo pohlaví pojištěného placeno vyšší pojistné, je pojistitel povinen vrátit jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistné události, ve kterém se správné údaje dozvěděl. Pojistné placené v následujícím pojistném období se snižuje o přeplatek pojistného, v případě jednorázového pojistného je pojistitel povinen přeplatek pojistníku bez zbytečného odkladu vrátit.

3.5.3 Zjistí-li pojistitel v době trvání pojištění, že pojistník uvedl nesprávné datum narození pojištěného, je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže by s pojistníkem v případě správně uvedeného data narození pojištěného v době uzavření pojistné smlouvy za daných podmínek pojistnou smlouvu neuzavřel.

3.6 Odkupné

3.6.1 Pokud bylo v životním pojištění s běžným pojistným zaplacené

- jistné ke dni zániku pojištění alespoň za 12 měsíců a byla-li vytvořena kladná rezerva, nebo jde-li o pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než jeden rok, nebo jde-li o pojištění s redukovanou pojistnou částkou, má pojistník právo, aby mu na jeho žádost pojistitel vyplatil odkupné, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. U pojištění s běžně placeným pojistným se do počtu zaplacených měsíců nezačítává pojistné zaplacené na dobu po ukončení pojištění. Výplatou odkupného pojištění zaniká. Odkupné je splatné do tří měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného.
- 3.6.2 Pojistník má právo kdykoliv během trvání pojištění požadovat na pojistiteli sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel výši odkupného sdělí ve lhůtě jednoho měsíce ode dne obdržení žádosti pojistníka.
- 3.6.3 Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, právo na odkupné nevzniká u pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně dohodnutou dobu, ani u jiného pojištění, z něhož se vyplácí důchod, pokud již došlo k výplatě důchodu.
- 3.6.4 Nárok na odkupné za stejných podmínek jako v ustanovení odst. 3.6.1 vzniká i v případě zániku pojištění z důvodu odvolání souhlasu pojištěného podle ustanovení odst. 1.12.2 nebo z důvodu smrti pojištěného, k níž došlo sebevraždou podle odst. 3.4.3 a 3.4.4, nebo z důvodu zániku pojištění dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem.
- 3.6.5 Odkupné neodpovídá celkově zaplacenému pojistnému, ale snížené rezervě pojistného podle kalkulačních zásad pojistitele, do kterých má pojistník právo nahlédnout.

4. Úrazové pojištění

- 4.1 **Základní ustanovení pro úrazové pojištění**
- 4.1.1 V úrazovém pojištění lze pojistit fyzickou osobu pro případ úrazu.
- 4.1.2 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 mu bylo způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
- 4.1.3 **Druhy úrazového pojištění**
Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:
- pro případ smrti následkem úrazu,
- pro případ trvalých následků úrazu,
- pro případ léčení úrazu,
- pro případ plné invalidity v důsledku úrazu,
- případně jiná pojištění blíže specifikovaná v pojistné smlouvě.
- 4.2 **Pojistná událost**
- 4.2.1 Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného
- vzniklý působením zevní síly, anebo
- dojde-li v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu k vymknutí kloubů, přetržení či natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder.
- 4.2.2 Pojistitel plní zejména za tělesná poškození způsobená úrazem
- ztráta částí těla nebo jejich funkce,
- zlomeniny, vymknutí, pohmoždění, podvrtnutí, přetržení či natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder,
- tržné a řezné rány,
- poranění vnitřních orgánů.
- 4.2.3 Pojistitel plní i za poškození zdraví, která byla pojištěnému způsobena
- nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu,
- zhoršením následků úrazu nemocí, jíž pojištěný trpěl již před úrazem,
- místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem,
- nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu,
- diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu,
- neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických).
- 4.3 **Vyluky z úrazového pojištění**
Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za
- 4.3.1 vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových vřádků a epikondylitid, náhlé příhody cévní;
- 4.3.2 úrazy páteře, kromě úrazů s následkem poškození míchy či zlomeniny obratle;
- 4.3.3 infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním (vyjma nákazy tetanem nebo vzteklinou), nemoci a nemoci z povolání;

- 4.3.4 zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
- 4.3.5 duševní poruchy a změny psychického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem;
- 4.3.6 úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, duševní poruchy nebo poruchy vědomí, náhlé příhody cévní nebo jiného záchvatu křečí;
- 4.3.7 patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;
- 4.3.8 úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato vyluka se nevztahuje na děti do dovršení desátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;
- 4.3.9 přerušení patologicky degenerativně změněných svalů, šlach, vazů nebo pouzder způsobených vyvinutím vnitřní svalové síly.
- 4.4 **Omezení povinnosti plnit**
Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:
- 4.4.1 došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným a okolností, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují; měl-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jedním pojištěným, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt; to neplatí, pokud látky podle věty první obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu;
- 4.4.2 v případě úrazu pojištěného při dopravní nehodě, při níž pojištěný porušil závažným způsobem předpisy o provozu na pozemních komunikacích, jako např. nepřiměřená nebo nedovolená rychlost jízdy, jízda na červenou, nedání přednosti v jízdě apod.;
- 4.4.3 došlo-li k úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin.

5. Pojištění invalidity

- 5.1 **Základní ustanovení pro pojištění invalidity**
- 5.1.1 V pojištění invalidity lze pojistit fyzickou osobu zejména pro případ plné invalidity.
- 5.1.2 Plnou invaliditou se pro účely těchto pojistných podmínek rozumí stav pojištěného, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla schopnost pojištěného vykonávat soustavnou výdělečnou činnost nejméně o 66% a zdravotní postižení má trvalý vliv na jeho schopnost tuto činnost dále vykonávat.
- 5.2 **Druhy pojištění invalidity**
Pojistitel v rámci pojištění invalidity sjednává:
- pojištění pro případ plné invalidity,
- případně jiná pojištění blíže specifikovaná v pojistné smlouvě.
- 5.3 **Pojistná událost**
- 5.3.1 Pojistnou událostí v pojištění invalidity je plná invalidita pojištěného stanovená pojistitelem
- v důsledku nemoci, která vznikla nejdříve v den následujícím po dni sjednání pojištění a zároveň den vzniku pojistné události nastal po uplynutí dvou let od sjednání pojištění nebo
- v důsledku úrazu, ke kterému došlo nejdříve v den počátku pojištění; v tomto případě je nárok na pojistné plnění posuzován ve smyslu ustanovení odstavců 4.1.2, 4.2, 4.3 a 4.4 těchto VPP.
- 5.3.2 O plné invaliditě pojištěného rozhoduje pojistitel na základě předložených podkladů. Přihlíží zejména k míře schopnosti pojištěného vykonávat soustavnou výdělečnou činnost včetně alternativní výdělečné činnosti s ohledem na jeho vědomosti, vzdělání, zkušenosti, praxi, věk a stupeň omezení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
- 5.3.3 V případě, že pojištěnému byl přiznán invalidní důchod příslušným orgánem státní správy, je pojištěný povinen toto rozhodnutí předložit neodkladně pojistiteli.
- 5.3.4 Dnem vzniku pojistné události je den, ke kterému byla plná invalidita určena pojistitelem, a to i zpětně. Potvrdí-li pojistitel plnou invaliditu na základě přiznání invalidního důchodu příslušným orgánem státní správy, za den vzniku pojistné události se považuje den, kdy nabylo účinnosti pravomocné rozhodnutí příslušného orgánu státní správy. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, samotné rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu příslušným orgánem státní správy není pojistnou událostí.

- 5.4 Pojistné plnění**
- 5.4.1 V případě pojistné události vzniká nárok na výplatu pojistného plnění ode dne nejbližší splatnosti pojistného po jejím vzniku. Opakované plnění (důchod) a zproštění od placení pojistného se vždy přiznává na jeden rok, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Vyplácení důchodu a nárok na zproštění se prodlužuje vždy o další rok, pokud plná invalidita nadále trvá.
- 5.4.2 Pojištěný, resp. pojistník, je povinen na žádost pojistitele kdykoliv prokázat, že jeho plná invalidita trvá, a pojistitel má právo kdykoliv přezkoumávat trvání plné invalidity. O splnění podmínek plné invalidity rozhoduje pojistitel na základě lékařských zjištění. V případě zániku plné invalidity zaniká i nárok na zproštění od placení pojistného a výplatu důchodu, a to uplynutím posledního dne měsíce, ve kterém k zániku plné invalidity došlo. V případě zproštění od placení pojistného vzniká povinnost platit pojistné za původně sjednaných podmínek prvním dnem následujícího pojistného období. Pojistník je povinen doručit pojistiteli ověřenou kopii rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o zániku nároku na invalidní důchod do deseti dnů od jeho obdržení. Dojde-li nesplněním ohlašovací povinnosti podle předchozí věty k tomu, že nárok na pojistné plnění byl přiznán i na další pojistné období, je pojistník a pojištěný povinen za toto období vrátit vyplacené pojistné plnění.
- 5.4.3 Nárok na pojistné plnění ve formě zproštění od placení pojistného končí nejpozději zánikem pojistění, ke kterému bylo sjednáno.

6. Pojištění nemoci

- 6.1 Základní ustanovení pro pojištění nemoci**
- 6.1.1 V pojištění nemoci lze pojistit fyzickou osobu pro případ pracovní neschopnosti, pobytu v nemocnici, anebo pro případ jiné skutečnosti související se zdravotním stavem pojištěného.
- 6.1.2 Čekací doba je tři měsíce ode dne počátku pojištění; v případě psycho-terapie, zubních a ortopedických náhrad činí čekací doba osm měsíců ode dne počátku pojištění; v pojištění pro případ ošetrovatelské péče je čekací doba tři roky ode dne počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Pro úrazy čekací doba odpadá; v tomto případě je nárok na pojistné plnění posuzován ve smyslu ustanovení odstavců 4.1.2, 4.2, 4.3 a 4.4 těchto VPP.
- 6.1.3 Při změnách pojištění platí ustanovení o čekací době pro dodatečnou část pojistného krytí.
- 6.1.4 Pojistitel má právo posuzovat nezbytnou dobu k vyléčení nemoci nebo následků úrazu s přihlédnutím k době přiměřené povaze a rozsahu poškození, a dále medicínskou a ekonomickou účelnost léčby.
- 6.2 Druhy pojištění nemoci**
Pojistitel v rámci pojištění nemoci sjednává pojištění:
- pro případ pracovní neschopnosti pojištěného z důvodu nemoci nebo úrazu,
 - pro případ pobytu pojištěného v nemocnici z důvodu nemoci nebo úrazu,
 - případně jiná pojištění blíže specifikovaná v pojistné smlouvě.
- 6.3 Pojištění pro případ pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu (dále jen „PPN“)**
- 6.3.1 Pojistná událost a pojistné plnění v PPN**
- 6.3.1.1 Pojistitel vyplatí pojištěnému denní dávku dohodnutou v pojistné smlouvě, nejvýše však denní dávku stanovenou v ZPP, jestliže pojištěný podle lékařského rozhodnutí z důvodu nemoci nebo úrazu nemůže přechodně vykonávat a ani nevykonává svoje zaměstnání nebo samostatnou výdělečnou činnost anebo jinou výdělečnou činnost a na tomto podkladě mu byl vystaven doklad o pracovní neschopnosti.
- 6.3.1.2 Denní dávka je vyplácena ode dne pracovní neschopnosti, který je uveden v pojistné smlouvě, a to maximálně po dobu 366 dnů za jednu pojistnou událost.
- 6.3.1.3 Nárok na plnění vzniká teprve po uplynutí čekací doby podle odstavce 6.1.2. Za pracovní neschopnost, která vznikne po počátku pojištění před uplynutím čekací doby, se sjednaná denní dávka poskytuje pouze za dny pracovní neschopnosti, které nastanou po jejím uplynutí.
- 6.3.1.4 Pracovní neschopnost, přiznávaná opakovaně z důvodu léčby stejné nemoci či následků stejného úrazu, je jednou pojistnou událostí. Při pracovní neschopnosti přiznané pro více nemocí nebo následků úrazů současně se vyplácí sjednaná denní dávka pouze jednou.
- 6.3.2 Omezení územní platnosti**
Pojištění platí na území ČR; při zahraničním pobytu v Evropě se vyplácí denní dávka pouze v případě akutních nemocí nebo úrazů vzniklých v zahraničí, a to za dobu nezbytně nutně hospitalizace.

- 6.3.3 Výluky z pojištění pro PPN**
Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění:
- 6.3.3.1 za pracovní neschopnost přiznanou pojištěnému, pokud v době vzniku nebyl zaměstnán a neměl proto příjmy, nebo měl tyto příjmy pouze z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr nebo podnikatel nebyl ve smyslu zákona o správě daní a poplatků registrován pro daň z příjmů fyzických osob, anebo byl spolupracujícím osobou ve smyslu zákona o daní z příjmu,
- 6.3.3.2 za dobu pracovní neschopnosti, po kterou má pojištěný právní nárok na úhradu rozdílu mezi jeho průměrnou mzdou a nemocenským kamí (pracovní úraz apod.) nebo po dobu pracovní neschopnosti, po kterou má pojištěný nárok na plný plat (policisté, vojáci z povolání apod.),
- 6.3.3.3 za pracovní neschopnost přiznanou z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly před sjednáním pojištění a pro které byl pojištěný dobi pěti let před sjednáním pojištění léčen, lékařsky sledován se v uvedeném období projevil jejich příznaky, a o kterých se po vyšetření pojišťky nedozvěděl,
- 6.3.3.4 za pracovní neschopnost přiznanou z důvodu léčby jakékoliv závislosti, včetně odvykacích kúr,
- 6.3.3.5 za pracovní neschopnost během léčby v lázních a sanatoriích, i během rehabilitací, kromě případů, které jsou lékařsky indikovány a účelné a přispívají jednoznačně ke zlepšení zdravotního stavu a jsou pozitivně prokazatelným účinkem a pojistitel s tímto lékařským posudkem vyjádřil předem písemný souhlas,
- 6.3.3.6 za pracovní neschopnost přiznanou z důvodu duševní choroby změny psychického stavu, pokud nenastala organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze za trvání pojištění; jedná se o onemocnění F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí,
- 6.3.3.7 za pracovní neschopnost přiznanou z důvodu léčby nemoci, vznikla v přičinné souvislosti s požíváním alkoholu nebo návyk látek.

6.4 Pojištění denní dávky v případě pobytu pojištěného v nemocnici z důvodu nemoci nebo úrazu (dále jen „PvN“)

- 6.4.1 Pojistná událost a pojistné plnění v PvN**
- 6.4.1.1 Pojistnou událostí je lékařsky nutná hospitalizace pojištěné osoby déle než tři dny pro nemoc a následky úrazu. Pojistná událost začíná prvním dnem hospitalizace a končí propuštěním z nemocnice, dnem hospitalizace se rovná počtu půlnocí zde strávených. Denní dávka se vyplácí od prvního dne hospitalizace ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě.
- 6.4.1.2 Za hospitalizaci se nepovažuje částečná hospitalizace (denní nebo noční) ani hospitalizace z důvodu odkázanosti na cizí péči včetně vodů sociálních (léčebny dlouhodobě nemocných), a dále hospitalizace v ústavech, které provádějí kúry a sanatorní léčbu nebo přerušované hospitalizace, není-li poskytnutí pojistného plnění schváleno písemně před započátkem hospitalizace.
- 6.4.1.3 Denní dávka je vyplácena v případě pobytu pojištěného v nemocnici na základě předloženého potvrzení lékaře z nemocnice o délce hospitalizace a jejím důvodu (uvedení diagnózy) maximálně po dobu jednoho roku za pojistnou událost.
- 6.4.2 Omezení územní platnosti**
Pojištění platí na území ČR; při zahraničním pobytu v Evropě se vyplácí denní dávka pouze v případě akutních nemocí nebo úrazů vzniklých v zahraničí, a to za dobu nezbytně nutně hospitalizace.
- 6.4.3 Výluky z pojištění pro PvN**
Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za dobu hospitalizace z důvodu dlouhodobě trvající choroby nebo změny psychického stavu, pokud nenastaly následky úrazu.

7. Závěrečná ustanovení

Tyto VPP nabývají platnosti dne 01.01.2010.

Informace o podkladových aktivech fondů - Strážce penze (RP2) a další informace o rizicích investičního životního pojištění

Fondy investičního životního pojištění

Platnost od 01.01.2013

Dluhopisový fond Jistota (DF Jistota)

Povaha podkladových aktiv

Fond investuje do dluhopisů, dluhopisových fondů, hypotečních zástavních listů, státních pokladničních poukázek, depozitních certifikátů a termínovaných vkladů.

Hodnota dluhopisového fondu je citlivá na změny tržních úrokových sazeb a na změny cen dluhopisů. Fond neobsahuje měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 5 let a více.

Rizikovost investice



Smíšený fond Rovnováha (SF Rovnováha)

Povaha podkladových aktiv

Fond investuje do podílových fondů, akcií i dluhopisů veřejně obchodovaných společností po celém světě.

Hodnota smíšeného fondu je citlivá na změny tržních úrokových sazeb a na změny cen dluhopisů i akcií. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 7 let a více.

Rizikovost investice



Smíšený fond Dynamika (SF Dynamika)

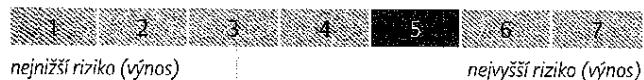
Povaha podkladových aktiv

Fond investuje do podílových fondů, akcií i dluhopisů veřejně obchodovaných společností po celém světě. Strategie fondu omezuje negativní vliv změn devizového kurzu domácí měny vůči měnám zahraničím. Pro její naplnění může fond použít zajišťovací nástroje.

Hodnota smíšeného fondu je citlivá na změny tržních úrokových sazeb a na změny cen dluhopisů i akcií. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 8 let a více.

Rizikovost investice



Smíšený fond Flexi-Asset 1 (SF Flexi 1)

Povaha podkladových aktiv

Podkladová aktiva tohoto fondu mohou být představována všemi základními třídami aktiv, přičemž investiční nástroje charakteristické vysokým investičním rizikem (např. akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem) mohou být zastoupeny až ze 100 %. Sektorové ani geografické omezení není stanoveno. V dlouhodobém horizontu se předpokládá nadprůměrný výnosový potenciál, který je však spojen s vyšším investičním rizikem. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 10 let a více.

Rizikovost investice



Smíšený fond Flexi-Asset 2 (SF Flexi 2)

Povaha podkladových aktiv

Podkladová aktiva tohoto fondu mohou být představována všemi základními třídami aktiv, přičemž investiční nástroje charakteristické vysokým investičním rizikem (např. akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem) mohou být zastoupeny až ze 100 %. Sektorové ani geografické omezení není stanoveno. V dlouhodobém horizontu se předpokládá nadprůměrný výnosový potenciál, který je však spojen s vyšším investičním rizikem. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 10 let a více.

Rizikovost investice



Fond Komodity (Fond Komodity)

Povaha podkladových aktiv

Fond investuje do komodit jako např. ropa, zemní plyn, průmyslové kovy, zlato, stříbro i zemědělské komodity, resp. do instrumentů od nich odvozených.

V dlouhodobém horizontu se předpokládá nadprůměrný výnosový potenciál, který je však spojen s vyšším investičním rizikem. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 10 let a více.

Rizikovost investice



S vámi od A do Z

Allianz 

Fond Energie (Fond Energie)

Povaha podkladových aktiv

Fond investuje do akcií společností především v segmentu energií, resp. do instrumentů od nich odvozených, a to bez geografického omezení.

V dlouhodobém horizontu se předpokládá nadprůměrný výnosový potenciál, který je však spojen s vyšším investičním rizikem. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 10 let a více.

Rizikost investice



nejnižší riziko (výnos)

nejvyšší riziko (výnos)

Akciový fond ETF World (AF ETF World)

Povaha podkladových aktiv

Fond investuje do akcií společností po celém světě (resp. prostřednictvím ETF) a především vychází z akcií obsažených v indexu MSCI World.

V dlouhodobém horizontu se předpokládá nadprůměrný výnosový potenciál, který je však spojen s vyšším investičním rizikem. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 10 let a více.

Rizikost investice



nejnižší riziko (výnos)

nejvyšší riziko (výnos)

Akciový fond Global (AF Global)

Povaha podkladových aktiv

Fond investuje do akcií a akciových fondů po celém světě. Strategie fondu omezuje negativní vliv změn devizového kurzu domácí měny vůči měnám zahraničním. Pro její naplnění může fond použít zajišťovací nástroje.

V dlouhodobém horizontu se předpokládá nadprůměrný výnosový potenciál, který je však spojen s vyšším investičním rizikem. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 10 let a více.

Rizikost investice



nejnižší riziko (výnos)

nejvyšší riziko (výnos)

Fond Garance 2 (Fond Garance 2)

Povaha podkladových aktiv

Aktuální zhodnocení prodejní ceny jednotky je vyhlášováno na webových stránkách pojistitele ve vyjádření p.a. Široce diverzifikovaná investiční strategie umožňuje investovat do termínovaných depozit, dluhopisů, akcií i investičních fondů. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 5 let a více.

Rizikost investice



nejnižší riziko (výnos)

nejvyšší riziko (výnos)

Akciový fond Evropa (AF Evropa)

Povaha podkladových aktiv

Fond investuje do akcií a akciových fondů po celém světě, zejména na evropských akciových trzích.

V dlouhodobém horizontu se předpokládá nadprůměrný výnosový potenciál, který je však spojen s vyšším investičním rizikem. Fond může obsahovat měnové riziko.

Minimální doporučený investiční horizont je 10 let a více.

Rizikost investice



nejnižší riziko (výnos)

nejvyšší riziko (výnos)

Upozornění

Podrobnější informace o podkladových aktivech fondů i o jednotlivých fondech je možné získat na webových stránkách pojistitele: www.allianz.cz, prostřednictvím svého pojišťovacího zprostředkovatele nebo na telefonní lince: +420 841 170 000. Pojistitel si vyhrazuje právo modifikace výše uvedených referenčních skladeb fondů, zejména za účelem využití investičních příležitostí, řízení investičních rizik nebo zajištění souladu s platnými právními předpisy. Hodnota podílových jednotek může kolísat v závislosti na výkonnosti podkladového aktiva a na dalších skutečnostech, například na změnách devizových kurzů (pojistitel si vyhrazuje právo případného zajištění podkladových aktiv proti tomuto riziku). Současná ani historická výkonnost fondů nezaručuje výkonnost budoucí. Dovolujeme si upozornit, že produkty investičního životního pojištění se liší od tradičních produktů životního pojištění a investiční riziko u těchto produktů nese pojistník.