

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění Rytmus (IG5/IG5I)

verze 05/01.04.2013

1. Všeobecná ustanovení

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

- 1.1.9 Přípojištění pro případ závažných onemocnění** (dále též „**N4**“ nebo „**závažné onemocnění**“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.10 Přípojištění pro případ závažných onemocnění s výplatou důchodu** (dále též „**ZND2**“ nebo „**závažné nemoci (důchod)**“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.11 Přípojištění pro případ vážných zdravotních událostí pro ženy** (dále též „**NM22**“ nebo „**PRO ženy**“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.12 Přípojištění pro případ pobytu v nemocnici** (dále též „**N4**“ nebo „**hospitalizace**“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.13 Přípojištění pro případ pobytu v nemocnici následkem úrazu** (dále též „**NU3**“ nebo „**hospitalizace úrazem**“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.14 Přípojištění pro případ pracovní neschopnosti** (dále též „**PLU3**“ nebo „**pracovní neschopnost**“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.15 Přípojištění pro případ invalidity** (dále též „**I2**“ nebo „**invalidita**“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.16 Přípojištění pro případ invalidity s výplatou důchodu** (dále též „**ID4**“ nebo „**invalidita (důchod)**“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.17 Přípojištění pro případ invalidity s výplatou důchodu PLUS** (dále též „**ID5**“ nebo „**invalidita PLUS (důchod)**“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.18 Přípojištění pro případ doživotní péče s výplatou důchodu** (dále též „**DP2**“ nebo „**doživotní péče (důchod)**“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.19 Přípojištění zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity** (dále též „**P3**“ nebo „**zproštění (invalidita)**“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.20 Přípojištění zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity následkem úrazu** (dále též „**ZU4**“ nebo „**zproštění (invalidita úra-**

Přípojištění dospělých

- 1.1.2 Přípojištění pro případ smrti následkem úrazu** (dále též „**SU3**“ nebo „**smrt úrazem**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.3 Přípojištění pro případ smrti následkem úrazu s výplatou důchodu** (dále též „**SJD2**“ nebo „**smrt úrazem (důchod)**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.4 Přípojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním** (dále též „**TNU3**“ nebo „**trvalé následky úrazu**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.5 Přípojištění pro případ trvalých následků úrazu s výplatou důchodu** (dále též „**TNUJ2**“ nebo „**trvalé následky úrazu (důchod)**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.6 Přípojištění pro případ vyjmenovaných trvalých následků úrazu s progresivním plněním** (dále též „**VTU3**“ nebo „**vyjmenované trvalé následky úrazu**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.7 Přípojištění denního odškodného s progresivním plněním** (dále též „**DOU3**“ nebo „**denní odškodné**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.8 Přípojištění bolestného za vyjmenované úrazy** (dále též „**BOU3**“ nebo „**bolestné**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.

- 1.1.21 Přípojištění placení pravidelných investic z důvodu invalidity** (dále též „**ZF3**“ nebo „**placení investic (invalidita)**“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.22 Přípojištění placení pravidelných investic z důvodu invalidity následkem úrazu** (dále též „**ZFU3**“ nebo „**placení investic (invalidita úrazem)**“) je druh pojištění invalidity a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.23 Přípojištění pro případ smrti** (dále též „**S7**“ nebo „**smrt**“) je druh životního pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.24 Přípojištění pro případ smrti s lineárně klesající pojistnou částkou** (dále též „**S8**“ nebo „**smrt (lineárně klesající pojistná částka)**“) je druh životního pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.25 Přípojištění pro případ smrti s výplatou důchodu** (dále též „**SD2**“ nebo „**smrt (důchod)**“) je druh životního pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.26 Přípojištění pro případ smrti s odloženou výplatou na konci pojistné doby** (dále též „**OS2**“ nebo „**smrt s odloženou výplatou**“) je druh životního pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- Přípojištění dětí**
1.1.27 Přípojištění pro případ smrti následkem úrazu (dále též „**SU2**“ nebo „**smrt úrazem**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.28 Úrazu s progresivním plněním** (dále též „**TNU2**“ nebo „**trvalé následky úrazu**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.29 Přípojištění pro případ vyjmenovaných trvalých následků úrazu s progresivním plněním** (dále též „**VTU2**“ nebo „**vyjmenované trvalé následky úrazu**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.30 Přípojištění denního odškodného s progresivním plněním** (dále též „**DOU4**“ nebo „**denní odškodné**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.31 Přípojištění bolestného za vyjmenované úrazy** (dále též „**BOU2**“ nebo „**bolestné**“) je druh úrazového pojištění a řídí se VPP a těmito ZPP.
- 1.1.32 Přípojištění pro případ pobytu v nemocnici** (dále též „**N2**“ nebo „**hospitalizace**“) je druh pojištění nemoci a řídí se VPP a těmito ZPP.

1.1.33 Přípojištění pro případ závažných onemocnění

- 1.2 Vymezení pojmů**
1.2.1 Pro účely pojištění podle těchto ZPP se rozumí:
1.2.1 **kouřením** aktivní konzumace nikotinu během předchozích 12 měsíců v jakémkoli množství a podobě (cigarety, doutníky, dýmky, e-cigarety, žvýkačky tabák a podobně),
1.2.2 **měsíčním výročním dnem pojištění** den v každém měsíci, který je číselně shodný se dnem počátku pojištění. Není-li takový den v příslušném měsíci a roce, je měsíčním výročním dnem pojištění nejbližší předcházející den v měsíci,
1.2.3 **odkladnou dobou** doba stanovená v pojistné smlouvě, která začíná běžet dnem vzniku pojistné události a po jejímž uplynutí může pojištěnému vzniknout nárok na pojistné plnění.
- 1.3 Pojistné období, konec pojištění, konec přípojištění**
1.3.1 Pojistné období (měsíční čtvrtletní, pololetní, roční) je pro všechna sjednaná přípojištění stejné jako u hlavního pojištění.
1.3.2 Konec hlavního pojištění a sjednaných přípojištění se shoduje s výročním dnem pojištění (přípojištění) v roce, který odpovídá součtu roku počátku pojištění (přípojištění) a pojistné doby sjednané v pojistné smlouvě.
1.3.3 Hlavní pojištění končí uplynutím dne, který byl sjednán jako konec pojištění podle odstavce 1.3.2 těchto ZPP.
1.3.4 Přípojištění končí uplynutím dne, který byl sjednán jako konec příslušného přípojištění podle odstavce 1.3.2 těchto ZPP, ale nejpozději s koncem hlavního pojištění nebo převodem hlavního pojištění do splaceného stavu.
- 1.4 Specifikace podmínek pojištění Rytmus (IG5/IG5I)**
 Specifikace podmínek pojištění podle odstavce 2.13 VPP se pro účely tohoto pojištění pojmenovává Specifikace podmínek pojištění Rytmus (IG5/IG5I) (dále též „**Specifikace podmínek pojištění**“).
- 1.5 Bezeškodní a věrovní bonus**
 Pojistníkovi může vzniknout za dobu trvání pojištění nárok na bonus za bezeškodní průběh sjednaných přípojištění a/nebo na věrovní bonus za dobu, po kterou trvá hlavní pojištění. Výše bonusu a podmínky pro vznik nároku jsou uvedeny ve Specifikaci podmínek pojištění.

2.1.3.1 **Pojistné plnění pro případ smrti ve formě jednorázové výplaty**
 Pojistné plnění odpovídá výši z hodnot, a to buď:

2.1.3.1.1 **pojistné částce pro případ smrti ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události**

2.1.3.1.2 **hodnotě podílových jednotek zjištěné ke koncovému dni, který následoval po dni oznámení pojistné události pojistiteli**

2.1.3.2 **Pojistné plnění pro případ smrti ve formě pravidelného důchodu**
 Pojistné plnění podle tohoto odstavce se vyplácí v případě, je-li roční důchod pro případ smrti v pojistné smlouvě dohodnut. Ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se pro účely tohoto pojištění uplatňuje v následujícím znění: Důchod se vyplácí předem, a to ročně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.

2.1.3.2.1 **Zemřel-li pojištěný během trvání pojištění, vzniká oprávněné osobě nárok na pojistné plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pokud bude dohodnuta jiná lhůta výplaty důchodu než roční, bude důchod vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.**

2.1.3.2.2 **Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká k výročnímu dni pojištění, který předcházel vzniku pojistné události.**

2.1.3.2.3 **Důchod se vyplácí do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba dohodnutá v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události pro pojištění nízká smrti ve formě pravidelného důchodu.**

2.1.3.2.4 **Výše vypláčeného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3% z výše ročního důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.**

2.1.3.2.5 **Oprávněná osoba je povinna předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne.**

2.1.3.3 **Pojistné plnění pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě**
 Dopravní nehodou se rozumí událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárie nebo srážka, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž dojde k usmrcení nebo zranění osoby nebo ke škodě na majetku v přímé souvislosti s provozem vozidla v pohybu.

2.1.3.3.1 **Dojde-li ke smrti pojištěného následkem úrazu při dopravní nehodě, přičemž jak úraz při dopravní nehodě tak smrt jeho následkem nastanou během trvání pojištění, pojistitel poskytně oprávněné osobě kromě plnění uvedených v odstavci 2.1.3.1 a 2.1.3.2 těchto ZPP, jsou-li v pojistné smlouvě dohodnuta, navíc doplňkové plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pojištění není úzermě omezeno.**

2.1.3.3.2 **Dojde-li ke smrti manžela/manželky/registrovaného partnera/registrované partnerky pojištěného následkem úrazu při dopravní nehodě, přičemž jak úraz při dopravní nehodě tak smrt jeho následkem nastanou během trvání pojištění, považuje se tato skutečnost rovněž za pojistnou událost a pojistitel poskytně oprávněné osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.**

2.1.4 **Výluky z pojištění a omezení povinnosti plnit**
 Pro pojištění platí výluky uvedené v odstavci 1.15 VPP. Ustanovení odstavce 1.15.4 VPP se pro účely pojištění podle těchto ZPP uplatňuje v následujícím znění: Neměli v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za pojistné události vzniklé v důsledku úrazu, pokud v době pojistné události ještě nebylo na účet pojistitele připsáno první pojistné.

2.1.4.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění podle odstavce 2.1.3.1.1 a 2.1.3.2 těchto ZPP, pokud ke smrti pojištěného došlo do dvou měsíců od sjednání pojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem.**

2.1.4.2 **Pro výplatu pojistného plnění podle odstavce 2.1.3.3 těchto ZPP platí také ustanovení odstavce 1.16 a 4.4 VPP.**

2.1.4.3 **Pro výplatu pojistného plnění podle odstavce 2.1.3.1.1, 2.1.3.2 a 2.1.3.3 těchto ZPP platí také ustanovení odstavce 3.4.6 VPP.**

2.1.4.4 **Pro výplatu pojistného plnění podle ustanovení odstavce 2.1.3.1.1 a 2.1.3.2 těchto ZPP se uplatňuje ustanovení odstavce 2.3.2 VPP v následujícím znění: Zemřel-li pojištěný ve itálie nebo dalším roce trvání pojištění následkem sebevraždy a neuplynuly-li alespoň dva roky od posledního zvýšení pojistné částky a/nebo ročního důchodu pro případ smrti, k němuž došlo z jiného důvodu, než je zvyšování v důsledku dynamiky nebo zvýšení v důsledku zaplacení pojistného, a je-li**

2.1.3.3.3 **adresu a oprávněným osobám na tu adresu, kterou písemně pojistitel sdělil. 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 pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněné osoby pojistiteli sdělili. Pojistník a oprávněné osoby zaslají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitel, které jim sdělí. Zasílání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů. Pojistitel je oprávněn stanovit limit pro výplatu peněžních částek, od něhož pojistitel zasílá peněžní částky výhradně na účet příjemce.**

2. **Zvláštní ustanovení**

2.1 **Investiční pojištění pro případ smrti nebo dožití – hlavní pojištění**
 Pojištěné osoby

2.1.1 **Pojištění se sjednává výhradně pro prvního pojištěného. Tím není dočasně ustanovení odstavce 2.1.3.3 těchto ZPP.**

2.1.2 **Pojištění pro případ smrti**
 V rámci hlavního pojištění lze sjednat:

2.1.2.1 **Pojištění pro případ smrti ve formě jednorázové výplaty.** Celkovou výši pojistné částky pro toto pojištění (dále též „pojistná částka pro případ smrti“) se rozumí součet všech pojistných částek pro případ smrti, které jsou dohodnuty v pojistné smlouvě v rámci hlavního pojištění, např. konstantní pojistná částka pro případ smrti, lineárně klesající pojistná částka pro případ smrti, individuální pojistná částka pro případ smrti. V případě, že je v pojistné smlouvě dohodnuta pojistná částka ve formě zaplaceného pojistného, rozumí se celkovou výši pojistné částky pro toto pojištění hodnota zaplaceného pojistného na hlavní pojištění snížená o hodnotu odkoupených akumulacíních podílových jednotek.

2.1.2.2 **Pojištění pro případ smrti ve formě pravidelného důchodu.** Roční důchod pro toto pojištění je dohodnut v pojistné smlouvě (dále též „roční důchod pro případ smrti“).

2.1.2.3 **Pojištění pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě.** Pojistná částka pro toto pojištění je dohodnuta v pojistné smlouvě (dále též „pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě“).

2.1.3 **Pojistné plnění pro případ smrti**
 Odchylně od ustanovení odstavce 2.2.3 VPP v případě smrti pojištěného během trvání pojištění pojistitel poskytně pojistné plnění v rozsahu uvedeném v odstavci 2.1.3.1 a 2.1.3.2 těchto ZPP.

1.6 **Dynamika**
 V souladu s ustanoveními VPP lze sjednat dynamiku pro hlavní pojištění a všechna přípojištění za běžné pojistné. Dynamika se nevztahuje na pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě v hlavním pojištění, na přípojištění pro případ pracovní neschopnosti (PUV3), na přípojištění pro případ smrti s lineárně klesající pojistnou částkou (S8) a na přípojištění pro případ smrti následkem úrazu při přípojištění dětí (SU2). Při zvýšení pojistného krytí v důsledku dynamiky pojistitel nezkoumá zdravotní stav pojištěných.

1.7 **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 vyplácí též účelně vynaložené a prokazané náklady spojené s dopravou do místa lékařské prohlídky v žádání osobního automobilu se považuje průměrná spotřeba pohonných hmot doložená podle platné dokumentace k tomuto dopravnímu prostředku. Úsilí výdělek a uslá mzdza se pro dobu strávenou na cestě a dobu strávenou při výkonu prohledání neproplácí. 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 stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, či souzením nebo přezkoumáním invalidity, či jiné lékařské prohlídce, které je pojištěný povinen se podle pojistných podmínek podrobit.

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

1.9 **Úmrtí/zánik pojistníka**
 Zemřel-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který je odlišný od prvního pojištěného, na místo pojistníka v pojistné smlouvě vstupuje první pojištěný a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce. Zemřel-li pojistník, který je zároveň prvním pojištěným, pojistná smlouva zaniká. K datu úmrtí zanikají i všechna přípojištění, byla-li sjednána.

1.10 **Doručování zásilek**
 Ustanovení odstavce 1.19.2 VPP se pro účely pojištění podle těchto ZPP uplatňuje v následujícím znění: Pojistníkovi zasílá pojistitel zásilku na jeho poslední známou

- v pojistné smlouvě dohodnuta pojistná částka ve formě zaplaceného pojistného, uplatní se pro účely odstavce 2.1.3.1.1 a 2.1.3.2 těchto ZPP nejvyšší pojistná částka a/nebo roční důchod dohodnuté v pojistné smlouvě v průběhu dvou let před datem úmrtí pojistného.
- 2.1.4.5 Výluky z pojistění podle odstavců 1.15 a 2.3 VPP se neuplatní pro pojistné plnění podle odstavce 2.1.3.1.2 těchto ZPP.
- 2.1.5 Dožítí
- Ustanovení první věty odstavce 2.2.2 VPP se pro účely tohoto pojistění uplatňuje v následujícím znění: V případě dožití se dne dohodnutého v pojistné smlouvě jako konec pojistění podle odstavce 1.3.2 těchto ZPP je pojistnému vyplaceno pojistné plnění. Pojistník může nejmeně šest týdnů před koncem pojistění písemně požádat o převod pojistění do splaceného stavu současně s prodouzením pojistné doby. Pokud nejsou splněny podmínky pro převod pojistění do splaceného stavu podle Specifikace podmínek pojistění, pojistění zaniká po jistou dobu (dožití) ke dni konce pojistění.
- 2.1.6 Splacený stav
- Ustanovení druhé věty odstavce 2.12.1 VPP se pro účely tohoto pojistění uplatňuje v následujícím znění: K převodu pojistění do splaceného stavu může dojít na žádost pojistníka nebo z důvodu uvedeného v odstavci 1.17.2 VPP.
- 2.1.6.1 Při převodu pojistění do splaceného stavu zanikají pojistná částka pro případ smrti, roční důchod pro případ smrti, pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě a všechna sjednaná připojištění.
- 2.1.6.2 V případě smrti pojistěného pojistitel vyplatí pojistné plnění z pojistění ve splaceném stavu v souladu s ustanovením odstavce 2.12.2 VPP.
- 2.1.6.3 U pojistění ve splaceném stavu se nestrhává rizikové pojistné podle odstavce 2.1.10 těchto ZPP.
- 2.1.6.4 U pojistění ve splaceném stavu se platí pouze poplatky uvedené v odstavcích 2.1.9.2 až 2.1.9.6 a 2.1.9.8, 2.1.9.9 a 2.1.9.11 těchto ZPP.
- 2.1.6.5 Při převodu pojistění do splaceného stavu si pojistitel vyhrazuje právo snížit počet akumulovaných podílových jednotek na účtu pojistníka o dlužné pojistné za sjednané připojištění k datu převodu pojistění do splaceného stavu. K výpočtu se použije prodejní cena akumulovaných podílových jednotek platná pro den převodu pojistění do splaceného stavu.
- 2.1.7 Odkoupení akumulovaných podílových jednotek
- Odkoupení akumulovaných podílových jednotek (dále též „částecy odkup“) je u tohoto pojistění možné. V případě
- dě odkoupení akumulovaných podílových jednotek je pojištěl oprávněn ke dni výplaty snížit pojistnou částku pro případ smrti, a to o hodnotu odkoupených akumulovaných podílových jednotek.
- 2.1.8 Investiční fondy a povaha jejich podkladových aktiv; investiční strategie
- Ustanovení odstavce 2.4.6 VPP se pro účely tohoto pojistění uplatňuje v následujícím znění: Investičními fondy se rozumí vnitřní fondy pojistitele, jejichž charakteristika je uvedena v dokumentu Informace o podkladových aktivech fondů - Rytmus (IC5/IC5J). Tento dokument je nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- 2.1.8.2 Pojistník si může zvolit jednu z investičních strategií uvedených v pojistné smlouvě. Na základě zvolené investiční strategie se ode dne počátku pojistění nastaví alokační poměr pro běžné pojistné. Pojistné se investuje v souladu s ustanovením odstavce 2.7.6 VPP. Pojistník má nárok během trvání pojistění v souladu s ustanovením odstavce 2.7.6 VPP změnit alokační poměr.
- 2.1.8.3 Alokační poměr pro příslušnou investiční strategii je uveden ve Specifikaci podmínek pojistění.
- 2.1.8.4 Pojistitel není oprávněn změnit alokační poměr pro uvedenou investiční strategii. Pokud tak učiní, tato změna se týká pouze nově uzavřených pojistných smluv. Ke změně investiční strategie nedochází u dříve uzavřených pojistných smluv.
- 2.1.8.5 Další informace o fondech včetně jejich aktuální výkonnosti jsou k dispozici na webových stránkách pojistitele: www.allianz.cz.
- 2.1.9 Poplatky
- O všechny poplatky s výjimkou poplatků uvedených v odstavcích 2.1.9.1 a 2.1.9.2 těchto ZPP se odpovídajícím způsobem snižuje počet akumulovaných podílových jednotek na účtu pojistníka. K výpočtu se použije prodejní cena akumulovaných podílových jednotek platná pro den, ve kterém vznikl nárok pojistitele na poplatek. Vyšší poplatky a intervaly jejich placení stanoví pojistitel ve Specifikaci podmínek pojistění. Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi zejména následující poplatky za správu pojistění (dále též „poplatek“ či „poplatky“):
- 2.1.9.1 na úhradu počátečních nákladů, poplatek je určen zejména na pokrytí nákladů spojených se získáním pojistění, vyhotovením pojistné smlouvy a zavedením do informačního systému. Platí se formou snížení počtu počátečních podílových jednotek na účtu pojistníka o stanovené procento, a to vždy k výročnímu dni pojistění;
- 2.1.9.2 za správu fondů, poplatek je stanoven v roční výši, o poměrnou část; poplatek se v každém oceňovacím dni snižuje cena všech podílových jednotek;
- 2.1.9.3 za změnu alokačního poměru, nad rámec nároku uvedeného v odstavci 2.7.6 VPP;
- 2.1.9.4 za převod podílových jednotek, nad rámec nároku uvedeného v odstavci 2.8.1 VPP;
- 2.1.9.5 za vedení účtu pojistníka;
- 2.1.9.6 za odkoupení akumulovaných podílových jednotek;
- 2.1.9.7 za převod pojistění do splaceného stavu; při zániku pojistění;
- 2.1.9.8 za investiční Autopilot (asistenci), ochybné od ustanovení odstavce 2.8.1 VPP a odstavce 2.1.9.4 těchto ZPP se převod podílových jednotek mezi jednotlivými fondy provádí za poplatek uvedený ve Specifikaci podmínek pojistění;
- 2.1.9.10 za poskytování asistenčních služeb (ASZ) – pro všechny pojistěné osoby, pokud mají poskytovat asistenčních služeb dohodnuto v pojistné smlouvě;
- 2.1.9.11 na úhradu nákladů souvisejících se správou pojistné smlouvy (např. upomínací výlohy pro neplacení pojistného).
- 2.1.10 Rizikové pojistné
- 2.1.10.1 O rizikové pojistné za pojistění pro případ smrti podle odstavce 2.1.3.1 a 2.1.3.2 těchto ZPP se odpovídajícím způsobem snižuje počet akumulovaných podílových jednotek na účtu pojistníka. K výpočtu se použije prodejní cena akumulovaných podílových jednotek platná pro den, ve kterém vznikl nárok pojistitele na rizikové pojistné.
- 2.1.10.2 Všechny změny povolání, zaměstnání či pracovní činnosti pojistěného musejí být do 30 dnů písemně oznámeny pojistiteli. Pokud novému povolání, zaměstnání či pracovní činnosti pojistěného v okamžiku změny odpovídá rizikové pojistné v jiné výši, je pojistitel oprávněn provést změnu výše rizikového pojistného s účinností od doručení oznámení změny povolání, zaměstnání či pracovní činnosti pojistěného.
- 2.1.10.3 Pojistitel je oprávněn během trvání pojistění požadovat prohlášení týkající se aktuálního stavu kouření pojistěného. Prohlášení musí být pojistiteli písemně doručeno do 30 dnů ode dne obdržení jeho žádosti. Pokud aktuálnímu stavu kouření neodpovídá rizikové pojistné v jiné výši, je pojistitel oprávněn s účinností od doručení prohlášení o aktuálním stavu kouření pojistěného provést změnu výše rizikového pojistného.
- 2.1.10.4 Stanovení výše rizikového pojistného, interval placení rizikového pojistného a sazby rizikového pojistného za pojistění pro případ smrti jsou uvedeny ve Specifikaci podmínek pojistění.
- 2.1.10.5 Pojistitel si vyhrazuje právo navýšit sazby rizikového pojistného v případě, že nově publikované úmrtnostní tabulky Českého statistického úřadu se liší od úmrtnostních tabulek použitých při posledním stanovení sazeb rizikového pojistného. Maximální procentní změna sazeb rizikového pojistného pro jednotlivé věky je omezena procentní změnou aktuálně publikovaných úmrtnostních tabulek Českého statistického úřadu a úmrtnostních tabulek použitých při posledním stanovení sazeb rizikového pojistného. Rok úmrtnostní tabulky Českého statistického úřadu, která byla použita při posledním stanovení sazeb, je uveden ve Specifikaci podmínek pojistění.
- 2.1.10.6 Omezení pojistného plnění
- 2.1.10.6.1 V případě, že na písemné dotazy pojistitele byly uvedeny nepravdivé či neúplné údaje o hmotnosti, výšce, kouření nebo o povolání, zaměstnání či pracovní činnosti pojistěného, je pojistitel oprávněn v případě vzniku pojistné události stanovit vyšší pojistného plnění podle ustanovení odstavce 2.1.3 a 2.1.5 těchto ZPP na základě
- pojistné částky (resp. ročního důchodu) snížené v poměru rizikového pojistného, které bylo na základě nepravdivých či neúplných údajů pojistitelem stanoveno, a rizikového pojistného, které by bylo pojistitelem stanoveno, pokud by údaje o hmotnosti, výšce, kouření nebo o povolání, zaměstnání či pracovní činnosti pojistěného byly uvedeny pravdivě a úplně;
 - hodnoty podílových jednotek snížené o rozdíl rizikového pojistného, které by bylo pojistitelem stanoveno, pokud by údaje o hmotnosti, výšce, kouření nebo o povolání, zaměstnání či pracovní činnosti pojistěného byly uvedeny pravdivě a úplně, a rizikového pojistného, které bylo na základě nepravdivých či neúplných údajů pojistitelem stanoveno, a to za celou dobu trvání pojistění.
- 2.1.10.6.2 Jestliže změna povolání, zaměstnání či pracovní činnosti, která by znamenala vyšší rizikové pojistné, nebude pojistiteli písemně nahlášena podle odstavce 2.1.10.2 těchto

<p>ZPP, je pojišťitel oprávněn v případě vzniku pojistné události starovat, výši pojistného plnění podle ustanovení odstavce 2.1.3 a 2.1.5 těchto ZPP na základě</p> <ul style="list-style-type: none"> - pojistné částky (resp. ročního důchodu) snížené v poměru rizikového pojistného, které bylo pojištělem stanoveno, a rizikového pojistného, které mělo být v důsledku této změny stanoven; - hodnoty podílových jednotek snížené o rozdíl rizikového pojistného, které mělo být v důsledku této změny stanoveno, a rizikového pojistného, které bylo pojištělem stanoveno, a to za celou dobu trvání pojištění. 	<p>hu, pojišťitel nemá oprávněn vymáhat neuhrazený akumulovaný dluh. Pokud je ke dni výplaty pojistného plnění nebo odkupného na smlouvě evidováno dlužné pojistné za hlavní pojištění, je pojišťitel oprávněn vymáhat toto pojistné až do výše neuhrazeného akumulovaného dluhu.</p>	<p>investování pojistného do Fondu Garance 2 a o možnosti provádění vybraných změn uvedených v odstavci 2.1.13.8 těchto ZPP.</p>
<p>2.1.10.6.3 Pojištěný je povinen během trvání pojištění na vyžádání pojišťitele předložit dokumenty prokazující jeho povolání, zaměstnání či pracovní činnost (například pracovní náplň). Pokud pojištěný příslušné dokumenty nepředloží, je pojišťitel oprávněn pojistné plnění neposkytnout, a to v souladu se zákonem o pojistné smlouvě.</p>	<p>2.1.13.3 Poplatek za správu fondu V rámci Fondu Garance 2 není uplatňován poplatek za správu fondu.</p>	<p>2.1.13.10 Splacený stav a převod podílových jednotek Při převodu pojištění do splaceného stavu při dožití podle odstavce 2.1.5 těchto ZPP je pojišťitel oprávněn převést podílové jednotky z Fondu Garance 2 do fondu uvedeného ve Specifikaci podmínek pojištění, a to bezplatně. K datu převodu pojištění do splaceného stavu podle věty předchozí je pojišťitel oprávněn provést změnu alokačního poměru pro mimořádné pojištění; mimořádné pojištění, které bylo alokováno do Fondu Garance 2, může být od tohoto data alokováno do fondu uvedeného ve Specifikaci podmínek pojištění.</p>
<p>2.1.10.6.4 Jestliže v prohlášení podle odstavce 2.1.10.3 těchto ZPP budou uvedeny nepravdivé či neúplné údaje o aktuálním stavu kouření pojištěného nebo prohlášení nebude pojišťitel ve lhůtě uvedené v odstavci 2.1.10.3 těchto ZPP písemně doručeno, je pojišťitel oprávněn v případě vzniku pojistné události stanovit výši pojistného plnění analogicky podle odstavce 2.1.10.6.1 těchto ZPP.</p>	<p>2.1.13.4 Zverejnění rozdílu mezi tržní a prodejní cenou Pojišťitel je oprávněn zveřejnit ve Specifikaci podmínek pojištění rozdíl mezi tržní a prodejní cenou, je-li rozdíl mezi tržní a prodejní cenou záporný.</p>	<p>2.1.14 Investiční Autopilot Investičním Autopilotem (dále též „asistence“) se rozumí opakovaný převod podílových jednotek do konzervativního fondu s nižší předpokládanou mírou rizika.</p>
<p>2.1.11.1 Pokud pojištěný příslušné dokumenty nepředloží, je pojišťitel oprávněn pojistné plnění neposkytnout, a to v souladu se zákonem o pojistné smlouvě.</p>	<p>2.1.13.5 Částečný odkup Je-li ve Specifikaci podmínek pojištění v den doručení žádosti pojišťiteli o částečný odkup zveřejněno procento rozdílu mezi tržní a prodejní cenou, je pojišťitel oprávněn o zveřejněné procento snížit hodnotu odkupných podílových jednotek z Fondu Garance 2.</p>	<p>2.1.14.1 Podmínky pro sjednání a podmínky asistence Odhýlně od ustanovení odstavce 2.8.2 VPP se převod podílových jednotek provádí automaticky za těchto podmínek: Pojišťitel si v pojistné smlouvě zvolí dobu trvání asistence v celych letech a výstupní věk pro asistenci. Doba trvání asistence a výstupní věk pro asistenci jsou platné pro všechny fondy, na které se asistence vztahuje;</p>
<p>2.1.11.2 V den, kdy na účtu pojištěníka vzniknou akumulovaná podílová jednotka, dojde odpovídajícím způsobem ke snížení počtu akumulovaných podílových jednotek o akumulovaný dluh, pokud je na smlouvě evidován. K výpočtu se použije prodejní cena akumulovaných podílových jednotek platná pro den, kdy k tomuto snížení dochází.</p>	<p>2.1.13.6 Převod podílových jednotek Je-li ve Specifikaci podmínek pojištění v den doručení žádosti pojišťiteli o převod podílových jednotek z Fondu Garance 2 zveřejněno procento rozdílu mezi tržní a prodejní cenou, je pojišťitel oprávněn o zveřejněné procento snížit hodnotu podílových jednotek z Fondu Garance 2; to neplatí pro převod podílových jednotek z Fondu Garance 2 podle odstavce 2.1.13.10 těchto ZPP.</p>	<p>2.1.14.1.1 Pojišťitel ve Specifikaci podmínek pojištění stanoví: - minimální dobu trvání asistence, - maximální dobu trvání asistence, - minimální dobu trvání pojištění, od kdy pojišťitel asistenci bude provádět;</p>
<p>2.1.11.3 Akumulovaný dluh a dluhem pojištěníka. Pojišťitel je oprávněn tento akumulovaný dluh započíst vůči vyplácenému pojistnému plnění v případě dožití nebo odkupnému. Pokud pojistné plnění v případě případné dožití nebo odkupné</p>	<p>2.1.13.7 Ukončení investování a spravování investic Odhýlně od druhé věty odstavce 2.4.3 VPP pojišťitel informuje pojištěníka o ukončení investování běžného a/nebo mimořádného pojištění do Fondu Garance 2 a o fondu, do kterého bude od data účinnosti ukončení investování alokováno pojištění, které bylo alokováno do Fondu Garance 2, zveřejněním ve Specifikaci podmínek pojištění, a to nejpozději jeden měsíc před datem účinnosti ukončení investování. K datu účinnosti ukončení investování pojišťitel provede změnu alokačního poměru.</p>	<p>2.1.14.1.2 počátek asistence je ve výroční den pojištění v roce, který se stanoví jako rok konce asistence podle odstavce 2.1.14.1.3 těchto ZPP minus doba trvání asistence;</p>
<p>2.1.11.4 Pokud hodnota pojistného plnění je nižší než hodnota dluhu, je pojišťitel oprávněn tuto částku doplnit z vlastních zdrojů.</p>	<p>2.1.13.8 Ukončení provádění vybraných změn Pojišťitel je oprávněn rozhodnout o ukončení možnosti převodu podílových jednotek do Fondu Garance 2 a dále o ukončení provádění změn týkajících se prodlování pojistné doby, zvýšení procenta alokačního poměru do Fondu Garance 2 a navýšení pojistného za hlavní pojištění (nevztahuje se na navýšení v důsledku dynamiky), za které mají být nakupovány podílové jednotky Fondu Garance 2.</p>	<p>2.1.14.1.3 konec asistence je ve výroční den pojištění v roce, ve kterém se pojištění dožije výstupního věku pro asistenci;</p>
<p>2.1.11.5 Hodnota akumulovaného dluhu se každý měsíc zvyšuje o procento uvedené ve Specifikaci podmínek pojištění, a to vždy v měsíční výroční den pojištění.</p>	<p>2.1.13.9 Obnovení možnosti investovat a provádět vybrané změny Pojišťitel je oprávněn rozhodnout o obnovení</p>	<p>2.1.14.1.4 asistence končí nejpozději s koncem hlavního pojištění nebo převodem pojištění do splaceného stavu při dožití podle odstavce 2.1.5 těchto ZPP;</p>
<p>2.1.11.6 Pojištění je oprávněn započíst proti pojistnému plnění nebo odkupnému dlužné částky pojistného za celou pojistnou smlouvu a jiné splatné pohledávky ze soukromého pojištění. Pojišťitel má právo na pojistné za celé pojistné období, ve kterém došlo k zániku pojištění.</p>	<p>2.1.13.10 Obnovení možnosti investovat a provádět vybrané změny Pojišťitel je oprávněn rozhodnout o obnovení</p>	<p>2.1.14.1.5 asistence se vztahuje na všechna sjednaná umístění pojistného do fondů, které pojišťitel neoznačuje jako konzervativní;</p>
<p>2.1.11.7 Pojištění má právo na pojistné za celé pojistné období, ve kterém došlo k zániku pojištění.</p>	<p>2.1.13.11 Obnovení možnosti investovat a provádět vybrané změny Pojišťitel je oprávněn rozhodnout o obnovení</p>	<p>2.1.14.1.6 asistenci lze dohodnout k pojištění s běžně sjednanými pojistnými;</p>
<p>2.1.11.8 Pojištění nebo kdykoli později evidovaný akumulovaný dluh, je pojišťitel oprávněn snížit pojistnou částku a/nebo roční důchod pro případ smrti na minimální hodnotu stanovenou pojištělem. Pokud však na pojistné smlouvě došlo k odkoupení akumulovaných podílových jednotek, platí ustanovení předchozí věty již od šestého výročního dne pojištění. V rámci ochrany klienta je při sjednání pojištění navržena taková výše pojistného za hlavní pojištění, jaké pojistné částky a/nebo roční důchodu za pojištění pro případ smrti, které možnost tohoto jevu minimalizují.</p>	<p>2.1.13.12 Bonus Pojišťitel připsá pojištěníkovi za každou platbu pojistného a za každý měsíc trvání pojištění podílové jednotky ve formě bonusu a bude je dále investovat. Výše příspěvků jednotek je dána procentem z platby pojistného a pevnou peněžní částkou, které jsou uvedeny ve Specifikaci podmínek pojištění. Při zániku pojištění jsou pro účely stanovení výše odkupného bonusu jednotky pojištěny o stornoplatky, které jsou uvedeny ve Specifikaci podmínek pojištění. Podmínky částečného odkupu bonusových jednotek jsou uvedeny ve Specifikaci podmínek pojištění.</p>	<p>2.1.14.1.7 asistence nelze sjednat zpětně;</p>
<p>2.1.11.9 Pojištění je oprávněn započíst proti pojistnému plnění nebo odkupnému dlužné částky pojistného za celou pojistnou smlouvu a jiné splatné pohledávky ze soukromého pojištění. Pojišťitel má právo na pojistné za celé pojistné období, ve kterém došlo k zániku pojištění.</p>	<p>2.1.13.13 Fond Garance 2 – specifika fondu Vymezení pojmu Pro účely pojištění sjednaného podle těchto ZPP se rozumí:</p>	<p>2.1.14.1.8 asistence se vztahuje na všechna sjednaná umístění pojistného do fondů, které pojišťitel neoznačuje jako konzervativní;</p>
<p>2.1.11.10 Pojištění je oprávněn započíst proti pojistnému plnění nebo odkupnému dlužné částky pojistného za celou pojistnou smlouvu a jiné splatné pohledávky ze soukromého pojištění. Pojišťitel má právo na pojistné za celé pojistné období, ve kterém došlo k zániku pojištění.</p>	<p>2.1.13.14 Fond Garance 2 – specifika fondu Vymezení pojmu Pro účely pojištění sjednaného podle těchto ZPP se rozumí:</p>	<p>2.1.14.1.9 asistence se vztahuje na všechna sjednaná umístění pojistného do fondů, které pojišťitel neoznačuje jako konzervativní;</p>

- 2.1.14.1.8 konzervatvní fondem je fond, který je ve Specifické podmínkách pojištění uveden jako konzervatvní. Konzervatvní fond je pro účely asistence takový fond, u kterého je zajištěna likvidita a bezpečnost vložených prostředků.
- 2.1.14.2 Způsob převodu podílových jednotek
- 2.1.14.2.1 Opakovanému převodu podílových jednotek dochází v období mezi počátkem asistence podle odstavce 2.1.14.1.2 těchto ZPP a koncem asistence podle odstavce 2.1.14.1.3 těchto ZPP.
- 2.1.14.2.2 Frekvence převodů podílových jednotek je čtvrtletní nezávisle na lhůtě placení pojistného. Datem prvního převodu je datum počátku asistence a další převody následují vždy s čtvrtletním odstupem. Poslední převod proběhne tři měsíce před koncem asistence.
- 2.1.14.2.3 Převod podílových jednotek v rámci asistence se nepočítává do nároku na bezplatný převod podílových jednotek podle odstavce 2.8.1 VPP.
- 2.1.14.2.4 Při převodu podílových jednotek se odchýlně od ustanovení odstavce 2.8.2 VPP uplatní prodejná cena podílových jednotek jednotlivých fondů platná pro den, ve kterém je převod proveden.
- 2.1.14.2.5 K datu převodu podílových jednotek je vždy převedena 1/x podílových jednotek z fondů s vyšší mírou rizika do konzervatvního fondu. Hodnota x určuje počet čtvrtletí zbývajících od data příslušného převodu do dohodnutého konce asistence.
- 2.1.14.2.6 Jakékoliv převody podílových jednotek na žádost pojistníka během trvání asistence neodvívají podmínky poskytování asistence.
- 2.1.14.2.7 Při posledním převodu podílových jednotek dojde automaticky ke změně alokačního poměru. Nový alokační poměr bude stanoven jako 100% do konzervatvního fondu, nepočítá-li pojistník o jinou alokaci pojistného.
- 2.1.14.2.8 Odchýlně od ustanovení odstavce 2.1.9.3 těchto ZPP není změna alokačního poměru v rámci asistence zploplněna a nezapočítává se do nároku na bezplatnou změnu alokačního poměru podle odstavce 2.7.6 VPP.
- 2.1.14.2.9 O změnu doby trvání asistence a výstupního věku pro asistenci lze požádat pouze před počátkem její účinnosti.
- 2.2.1.4.3 Pojištěný je povinen během trvání pojištění na vyžádání pojistiteli předložit dokumenty prokazující jeho povolání, zaměstnání či pracovní činnost (například pracovní náplň). Pokud pojištěný příslušné dokumenty nepředloží, je pojistitel oprávněn pojištění vypovědět, případně neposkytnout pojistné plnění, a to v souladu se zákonem o pojistné smlouvě.
- 2.2.1.4.4 Jestliže v prohlášení podle odstavce 2.2.1.3 těchto ZPP budou uvedeny nepravdivé či neúplné údaje o aktuálním stavu kouření pojistěného nebo prohlášení nebude pojistiteli ve lhůtě uvedené v odstavci 2.2.1.3 těchto ZPP písemně doručeno, je pojistitel oprávněn v případě vzniku pojistné události stanovit výši pojistného plnění analogicky podle odstavce 2.2.1.4.1 těchto ZPP.
- 2.2.2 Pojištění sportovních činností a jiných aktivit a pojištění nemoci (kromě připojištění ZN4, ZND2, ZN2 a NMZ2)
- Ustanovení odstavců 1.16.2 až 1.16.6 VPP se neuplatňuje a nahrazuje se následovně:
- 2.2.2.1 Základní sazbu pojistného jsou kryty pojistné události vzniklé v souvislosti s provozováním a) běžného sportu, jímž se rozumí sportovní činnosti, které nejsou jmenovitě uvedeny v odstavci 2.2.2.3 těchto ZPP, b) billiaru, golfu, kuželek, sportovního rybařství, stolních a karetních her a šipek na jakékoliv výkonnostní úrovni, c) činnosti pilota a leteckého personálu doopravdivého letadla létajícího na pravidelných linkách.
- 2.2.2.2 Zvláštní sazbou pojistného za rizikovou činnost dohodnutou v pojistné smlouvě jsou v úrazovém pojištění a v připojištění NU3 kryty i pojistné události vzniklé v souvislosti s provozováním činností uvedených v odstavci 2.2.2.3.1 těchto ZPP při provozování běžného sportu definovaného v odstavci 2.2.2.1 a) těchto ZPP na vyšší či na profesionální úrovni – běžný sport na nejvyšší/profesionální úrovni, letecké akrobacie – letecké riziko, v odstavci 2.2.2.3.2 těchto ZPP – motoristické riziko.
- 2.2.2.3 Výluky z pojištění
- Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za pojistné události, jejichž příčinou je
- 2.2.2.3.1 úraz, k němuž došlo při provozování profesionálního sportu a sportu na nejvyšší úrovni, a při přípravě, tréninku, závodech a exhibičních vystoupeních;
- profesionálním sportem se pro účely tohoto pojištění rozumí taková sportovní činnost, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací nebo která je převážně z zdrojů příjmů sportovce;
- sportem na nejvyšší úrovni se pro účely tohoto pojištění rozumí výkon sportovní činnosti na úrovni vyšší než krajské, účast na nejvyšších republikových soutěžích, na zahraničních soutěžích, a příprava na ně.
- 2.2.2.3.2 úraz, k němuž došlo při činnosti pojištěného, který byl pilotem nebo jiným členem leteckého personálu na palubě letadla nebo vrtulníku, při letecké nehodě nebo při výkonu parašutismu včetně seskoků nebo letů pádem z letadla a výšin, paraglidingu, létání na rogalu, balónem a vzducholodi nebo při letecké akrobacii;
- 2.2.2.3.3 úraz, k němuž došlo při provozování motoristického sportu (čtyřkolky, motocykly, skútry, mopedy, motokáry, osobní a nákladní automobily, veteráni – autokros, motokros, motokáry, plochá dráha, rallye, silniční závody, závody dc vrchu, vodní motorismus), a to u řidiče, spolujezdyce nebo cestujícího v motorovém vozidle při jejich účasti na závodech, soutěžích a souvisejících tréninkových jízdách, a dále při jízdách na okruzích a mimo pozemní komunikace;
- 2.2.2.3.4 úraz, k němuž došlo při potápění, raftingu, horolezectví, jezdeckých závodech, skocích na lyžích, jízdě na sáních, bobech, skeletonu nebo dále při jeskyňářství, krotitelství, artistické, kaskadérské, námořnické a pyrotechnické činnosti;
- 2.2.2.3.5 úraz, k němuž došlo při provozování sportu v extrémních podmínkách;
- sportem v extrémních podmínkách se pro účely tohoto pojištění rozumí veskeré tzv. adrenalinové a freestyleové disciplíny a sport s akrobatickými prvky, jako např. builiding, bungee jumping, canyoning, dragster, fourcross, sjezd na horských kolech, U-rampa, zorbing;
- 2.2.2.3.6 úraz, k němuž došlo při výkonu plně kontaktního sportu;
- plně kontaktním sportem se pro účely tohoto pojištění rozumí veskeré tzv. bojové

vyvinutím vnitřní svalové síly, být i do doby vzniku úrazu bez klinických příznaků nebo léčby.

Je-li v pojistné smlouvě za zvláštní sazbu pojistného sjednáno krytí zvýšeného rizika – běžný sport na nejvyšší profesionální úrovni, poskytně pojistitel pojistné plnění i v případě úrazů, k nimž došlo při provozování běžného sportu podle odstavce 2.2.2.1 a) těchto ZP.

na nejvyšší či na profesionální úrovni podle odstavce 2.2.3.1 těchto ZP.

Společná ustanovení pro úrazová připojištění SU3, SUD2, TNU3, TNU2, VTU3, DOU3 a BOU3

Je-li v pojistné smlouvě za zvláštní sazbu pojistného sjednáno krytí zvýšeného rizika – tecké riziko, poskytně pojistitel pojistné plnění i v případě úrazů, k nimž došlo při činnostech pojistného uvedených v odstavci 2.2.3.2 těchto ZP, kromě letecké akrobacie. Pojistné krytí se bez navýšení pojistného vztahuje i na činnosti, k nimž došlo při provozování běžného sportu podle odstavce 2.2.2.1 a) těchto ZP na nejvyšší či na profesionální úrovni podle odstavce 2.2.3.1 těchto ZP.

Je-li v pojistné smlouvě za zvláštní sazbu pojistného sjednáno krytí zvýšeného rizika – tecké riziko, poskytně pojistitel pojistné plnění i v případě úrazů, k nimž došlo při činnostech pojistného uvedených v odstavci 2.2.3.2 těchto ZP, kromě letecké akrobacie. Pojistné krytí se bez navýšení pojistného vztahuje i na činnosti, k nimž došlo při provozování běžného sportu podle odstavce 2.2.2.1 a) těchto ZP na nejvyšší či na profesionální úrovni podle odstavce 2.2.3.1 těchto ZP.

A - PŘIPOJIŠTĚNÍ – ÚRAZOVÁ POJIŠTĚNÍ

Na tato připojištění se vztahují ustanovení uvedená v části 4 VPP.

2.3 Výluky z pojištění

2.3.1 Společná ustanovení pro úrazová připojištění SU3, SUD2, TNU3, TNU2, VTU3, VTU2, DOU3, DOU4, BOU3 a BOU2

V případě úrazu je pojištěný povinen neodkladně vyhledat lékaře. Pokud tak neučiní do 10 dnů od vzniku úrazu, je pojistitel oprávněn pojistné plnění za trvalé následky úrazu, denní výměnované trvalé následky úrazu, denní odškodné a bolestné (TNU3, TNU2, TNU2, VTU3, VTU2, DOU3, DOU4, BOU3, BOU2) neoskytnouti.

2.3.1.2 Jstanovení odstavce 4.3 VPP se neuplatňuje a nahrazuje se následovně:

- Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za
 - vznik a zhoršení kýř (nemří), nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev slachových, úponů svalových, ťihových váčků a epikondylitid, náhlé příhody cévní, výřezy meziobratlových plotének a ostatní poškození páteře, která nemají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle;
 - infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním (vyjma nákazy retanem nebo vzteklinou), nemoci a nemoci z povolání;
 - zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
 - důševní poruchy z změny psychického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem;
 - úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, důševní poruchy nebo poruchy vědomí, náhle příhody cévní nebo jiného záchvatu křečí;
 - patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;
 - úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výluka se nevztahuje na děti do dovršení desátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;
 - porušení nebo přerušení (úplné nebo částečné) patologicky změněných svalů, slach, vazů nebo pouzder způsobených

stavu není schopen zvládat nejméně 7 základních životních potřeb, zároveň vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a současně pojištěný neprovazuje žádnou soustavnou výdělečnou činnosť.

Při posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí schopnost zvládat tyto potřeby podle platných právních předpisů o sociálních službách. Při hodnotě schopnosti zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepřiznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepřiznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepřiznivého 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“, který je k dispozici na webových stránkách pojistitele; pojistitel si vyhrazuje právo je doplňovat a měnit s ohledem na změny předpisů o sociálních službách.

2.2.3.6 Na rozdíl od ustanovení odstavce 5.4.2 VPP je pojištěný povinen doručit pojistiteli do 10 dnů od obdržení ověřenou kopii rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání, změně či zániku příslušného stupně invalidity.

2.2.4 Výluky z pojištění

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

2.2.5 Zánik připojištění

Je-li sjednáno připojištění s běžným pojistným, zaniká připojištění výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

sporty (box, kickbox, thajský box, zápas, judo, karate, aikido, taekwon-do a obdobně druhy) provozované na výkonostní úrovni plného kontaktu.

2.2.3 Společná ustanovení pro připojištění I2, ID4, ID5, DP2, TNU2, ZND2, ZP3, ZU4, ZF3 a ZFU3

Ustanovení odstavce 5.1.2 VPP se pro účely těchto připojištění nepoužije.

Pro připojištění DP2 se pojem plná invalidita v části 5 VPP nahrazuje pojmem invalidita IV. stupně podle odstavce 2.2.3.5 c) těchto ZP.

Pro připojištění I2, ID4, ZP3, ZU4, ZF3 a ZFU3 se pojem plná invalidita v části 5 VPP nahrazuje pojmem invalidita III. stupně podle odstavce 2.2.3.5 b) těchto ZP nebo invalidita IV. stupně podle odstavce 2.2.3.5 c) těchto ZP.

2.2.3.4 Pro připojištění ID5, TNU2 a ZND2 se pojem plná invalidita v části 5 VPP nahrazuje pojmem invalidita II. stupně podle odstavce 2.2.3.5 a) těchto ZP, invalidita III. stupně podle odstavce 2.2.3.5 b) těchto ZP nebo invalidita IV. stupně podle odstavce 2.2.3.5 c) těchto ZP.

2.2.3.5 Invaliditou se pro účely těchto připojištění rozumí stav pojištěného, kdy z důvodu dlouhodobě nepřiznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost a tato pracovní schopnost je následkem zdravotního postižení trvale ovlivněna.

Pracovní schopnost se rozumí schopnost pojištěného vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlídnutím 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 nepřiznivého 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 přiznána příspěvek na péči podle předpisů o sociálních službách nejméně pro stupeň závislosti III. Jedná se o takový stupeň závislosti, kdy pojištěný z důvodu dlouhodobě nepřiznivého zdravotního

2.2.3.1

Je-li v pojistné smlouvě za zvláštní sazbu pojistného sjednáno krytí zvýšeného rizika – běžný sport na nejvyšší profesionální úrovni, poskytně pojistitel pojistné plnění i v případě úrazů, k nimž došlo při provozování běžného sportu podle odstavce 2.2.2.1 a) těchto ZP.

2.2.3.2

na nejvyšší či na profesionální úrovni podle odstavce 2.2.3.1 těchto ZP.

2.2.3.3

Společná ustanovení pro úrazová připojištění SU3, SUD2, TNU3, TNU2, VTU3, DOU3 a BOU3

Je-li v pojistné smlouvě za zvláštní sazbu pojistného sjednáno krytí zvýšeného rizika – tecké riziko, poskytně pojistitel pojistné plnění i v případě úrazů, k nimž došlo při činnostech pojistného uvedených v odstavci 2.2.3.2 těchto ZP, kromě letecké akrobacie. Pojistné krytí se bez navýšení pojistného vztahuje i na činnosti, k nimž došlo při provozování běžného sportu podle odstavce 2.2.2.1 a) těchto ZP na nejvyšší či na profesionální úrovni podle odstavce 2.2.3.1 těchto ZP.

2.3.1

Je-li v pojistné smlouvě za zvláštní sazbu pojistného sjednáno krytí zvýšeného rizika – tecké riziko, poskytně pojistitel pojistné plnění i v případě úrazů, k nimž došlo při činnostech pojistného uvedených v odstavci 2.2.3.2 těchto ZP, kromě letecké akrobacie. Pojistné krytí se bez navýšení pojistného vztahuje i na činnosti, k nimž došlo při provozování běžného sportu podle odstavce 2.2.2.1 a) těchto ZP na nejvyšší či na profesionální úrovni podle odstavce 2.2.3.1 těchto ZP.

2.3.1.2

Jstanovení odstavce 4.3 VPP se neuplatňuje a nahrazuje se následovně:

- Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za
 - vznik a zhoršení kýř (nemří), nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev slachových, úponů svalových, ťihových váčků a epikondylitid, náhlé příhody cévní, výřezy meziobratlových plotének a ostatní poškození páteře, která nemají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle;
 - infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním (vyjma nákazy retanem nebo vzteklinou), nemoci a nemoci z povolání;
 - zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
 - důševní poruchy z změny psychického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem;
 - úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, důševní poruchy nebo poruchy vědomí, náhle příhody cévní nebo jiného záchvatu křečí;
 - patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;
 - úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výluka se nevztahuje na děti do dovršení desátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;
 - porušení nebo přerušení (úplné nebo částečné) patologicky změněných svalů, slach, vazů nebo pouzder způsobených

2.4 Společná ustanovení pro úrazová připojištění TNU3, TNU2, VTU3 a VTU2

2.4.1 Pojistná událost a pojistné plnění za trvalé následky úrazu s progresivním plněním TNU3 a TNU2

Zanechá-li úraz, ke kterému došlo během trvání připojištění, pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky (ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě k dn vzniku pojistné události) tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivé tělesná poškození rozsah trvalých následků úrazu. V případě, že rozsah trvalých následků úrazu přesáhne 25%, zvyšuje se progresivně pojistné plnění tabulkou ky progresivního pojistného plnění trvalých následků úrazu (dále též „tabulka č. 1“).

2.4.1.2

pořadí nebo přerušení (úplné nebo částečné) patologicky změněných svalů, slach, vazů nebo pouzder způsobených

2.4.1.3	Rozsah trvalých následků úrazu se stanovuje podle Ocenovací tabulky pro trvalé následky úrazu (dále též „tabulka TNU“). Aktuální verze tabulky TNU je k dispozici na webových stránkách pojistitele. Tabulku TNU může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy nebo lékařské praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle tabulky TNU platné v době oznámení trvalých následků úrazu. Není-li tělesné poškození způsobeno úrazem uvedeno v tabulce TNU, určí pojistitel rozsah plnění podle trvalých následků tělesného poškození uvedeného v tabulce TNU, které je přiměřeně druhu a rozsahu uplatňovaného tělesného poškození.	odpovídalo předcházející poškození určené též podle tabulky TNU. Celkové plnění pojistitele pojištěnému za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá nejvyšší rozsah trvalých následků 100% podle tabulky TNU.	2.4.2.4	Rozsah trvalých následků se posuzuje po jejich ustálení. V případě, že se trvalé následky neustálily do tří let po úrazu, vyplatí pojistitel částky odpovídající procentu poškození na konci této lhůty.	vzniká nárok na plnění za trvalé následky úrazu. Jestliže pojištěný zemře z jakékoli příčiny v období od tří měsíců do jednoho roku ode dne, kdy k úrazu došlo, vzniká nárok na pojistné plnění maximálně ve výši 50% z pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.	
2.4.1.10		Je-li následkem úrazu ztráta končetiny nebo její části, která si vyžaduje protetiké náhrady, anebo ztráta končetiny nebo její části nebo takové ochrnutí těla, které si vyžadují používání invalidního vozíku, zvyšuje se částka přídělného pojistného plnění za trvalé následky úrazu o 10%; nárok na toto zvýšení se dokládá potvrzením vydaným poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací o tom, že potřeba protetiké náhrady nebo invalidního vozíku byla z lékařského hlediska uznána.	2.4.2.5	Jestliže tabulka č. 3 stanoví procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.	2.5	Společná ustanovení pro úrazová připojištění DOU3, DOU4, BOU3 a BOU2
2.4.1.11			2.4.2.6	Pojištěný je oprávněn každoročně, nejdříve však do tří let po pojistné události, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení. Jestliže byl tímto pojištěným přiznan vyšší rozsah trvalých následků úrazu, je pojistitel povinen vyplatit rozdíl mezi zvýšeným plněním a plněním za předchozí rozsah trvalých následků úrazu do 15 dnů podle ustanovení odstavce 1.13.4 VPP.	2.5.1	Pojistná událost a pojistné plnění denního odškodného pro připojištění DOU3 a DOU4
2.4.1.12		Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejích částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvyšší procentem stanoveným v tabulce TNU pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejích částí.	2.4.2.7	Rozsah trvalých následků pojištěný prokazuje zdravotní dokumentací, pojistitel je oprávněn její ověřit i lékařskou prohlídkou u pojistitelem pověřeného poskytovatele zdravotních služeb.	2.5.1.1	Nárok na pojistné plnění denního odškodného za průměrnou dobu léčení následků úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění, vzniká, pokud je skutečná doba nezbytného léčení následků úrazu alespoň 8 dnů. V takovém případě vzniká pojištěnému nárok na pojistné plnění, které odpovídá dennímu odškodnému (ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události) vynásobenému průměrnou dobou léčeni.
2.4.1.13	Stupně omezení rozsahu pohybu kloubů jsou stanovovány ve vztahu k normálnímu fyzilogickému rozsahu pohybu následovně: - lehký stupeň – omezení hybnosti v rozsahu mezi 10–33% od normy ve všech rovinách pohybu; - střední stupeň – omezení hybnosti v rozsahu mezi 34–66% od normy ve všech rovinách pohybu; - těžký stupeň – omezení hybnosti nad 66% od normy ve všech rovinách pohybu.	Jestliže pojištěný zemře z jakékoli příčiny do tří měsíců ode dne, kdy k úrazu došlo, vzniká nárok na plnění za trvalé následky úrazu. Jestliže pojištěný zemře z jakékoli příčiny v období od tří měsíců do jednoho roku ode dne, kdy k úrazu došlo, vzniká nárok na pojistné plnění maximálně ve výši 50% z pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.	2.4.2.8	Týká-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, snižuje pojistitel své plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození určené též podle tabulky č. 3.	2.5.1.2	Denní odškodné lze sjednat maximálně ve výši čistého příjmu pojištěného přepočítaného na kalendářní dny, není-li ujednáno jinak. Ustanovení předchozí věty se neuplatní v případě, že sjednaná výše denního odškodného nepřevyšuje limit pro denní odškodné sjednané nezávisle na výši příjmu stanovený pojistitelem ke dni sjednání připojištění (resp. navýšení denního odškodného) ve Specifikaci podmínek pojištění.
2.4.1.5		Pojistná událost a pojistné plnění za vyjmenované trvalé následky úrazu VTU3 a VTU2	2.4.2.9	Celkové plnění pojistitele pojištěnému za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá nejvyšší rozsah trvalých následků 100% podle tabulky č. 3.	2.5.1.3	Pojištěný je povinen na žádost pojistitele prokázat výši čistého příjmu způsobem uvedeným v ustanoveních těchto ZPP týkajících se připojištění pro případ pracovní neschopnosti.
2.4.1.7		Zanechává-li úraz, ke kterému došlo během trvání připojištění, pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky (ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události) tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků pro jednotlivé tělesné poškození.	2.4.2.10	Je-li následkem úrazu ztráta končetiny nebo její části, která si vyžaduje protetiké náhrady, anebo ztráta končetiny nebo její části nebo takové ochrnutí těla, které si vyžadují používání invalidního vozíku, zvyšuje se částka přídělného pojistného plnění za trvalé následky úrazu o 10%; nárok na toto zvýšení se dokládá potvrzením vydaným poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací o tom, že potřeba protetiké náhrady nebo invalidního vozíku byla z lékařského hlediska uznána.	2.5.1.4	Pokud výše denního odškodného sjednaného v pojistné smlouvě při sjednání připojištění (resp. při navýšení denního odškodného) neodpovídala čistému příjmu pojištěného a současně sjednaná výše denního odškodného převyšuje limit pro denní odškodné sjednané nezávisle na výši příjmu stanovený pojistitelem ke dni sjednání připojištění (resp. navýšení denního odškodného) ve Specifikaci podmínek pojištění, má pojistitel právo pojmout plnění neposkytnout.
2.4.1.8	Rozsah trvalých následků pojištěný prokazuje zdravotní dokumentací, pojistitel je oprávněn její ověřit i lékařskou prohlídkou u pojistitelem pověřeného poskytovatele zdravotních služeb.	Rozsah trvalých následků úrazu se stanovuje podle Tabulky hodnocení trvalých následků při úplné ztrátě orgánů nebo úplné ztrátě funkce a dalších těžkých tělesných poškozeních (dále též „tabulka č. 3“). Za trvalé následky, které nejsou v tabulce č. 3 uvedeny, pojistitel pojistné plnění neposkytuje.	2.4.2.11	Týká-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejích částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvyšší procentem stanoveným v tabulce č. 3 pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejích částí.	2.5.1.5	Sjednaná výše denního odškodného se v závislosti na době, za kterou je poskytováno pojistné plnění, upravuje o procento uvedené v Tabulce progresivního pojistného plnění pro denní odškodné za průměrnou dobu léčeni následků úrazu (dále též „tabulka č. 2“).
2.4.1.9			2.4.2.12			

2.5.1.6 Průměrná doba léčeni daného tělesného poškození je uvedena v Ocenovací tabulce průměrné doby léčeni následků úrazu (dále též „tabulka OTPDL“). Aktuální verze tabulky OTPDL je k dispozici na webových stránkách pojistitele. Pojistitel si vyhrazuje právo tabulku OTPDL doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy a lékařské praxe, pokud v důsledku tohoto vývoje dojde k výrazné změně průměrné doby léčeni některého z tělesných poškození uvedených v tabulce OTPDL. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle tabulky OTPDL, platné v době oznámení úrazu.

2.5.1.7 Nem-li tělesné poškození způsobené úrazem uvedeno v tabulce OTPDL, určí pojistitel dobu léčeni, za kterou poskytne pojistné plnění, podle tělesného poškození uvedeného v tabulce OTPDL, které je přiměřené druhu a rozsahu uplatňovaného tělesného poškození.

2.5.1.8 Bylo-li pojištěným způsobeno jedním úrazem několik různých tělesných poškození, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze za to tělesné poškození, jehož průměrná doba léčeni je podle tabulky OTPDL nejdelší.

2.5.1.9 Pojistné plnění za vymknutí kloubu končetin pojistitel poskytuje pouze v případech, bylo-li vymknutí léčeno repozicí (napravením) provedenou lékařem.

2.5.1.10 Pokud je doba léčeni daného tělesného poškození delší než průměrná doba léčeni uvedená v tabulce OTPDL, poskytne pojistitel pojistné plnění za prodlouženou dobu léčeni pouze za podmínky, že doba léčeni překročí průměrnou dobu léčeni alespoň o 18 dnů a že prodloužení léčeni bylo způsobeno některou z následujících komplikací:

- infekce (bakteriální zánět lokální nebo celkový při proniknutí infekce ranou),
- osteomyelitis (zánět kostní dřeně způsobený bakteriemi),
- osteoporosa (úbytek kostní hmoty),
- osteomalacie („měknutí kostí“),
- Sudeckův syndrom po znehybnění končetin fixací (projevuje se bolestí a zánětlivými postížními až osteoporosou kosti, aseptickou nekrosou),
- plicní embolie při zánětu žil způsobeném útlakem a znehybněním fixací,
- nekrosa kůže vzniklá takem fixace,
- paklob (nesrostlá zlomenina zhojená tzv.

2.5.1.11 Pojistné plnění denního odškodného je stanoveno maximálně za období jednoho roku ode dne úrazu; jestliže je léčeni úrazu zahájeno tak, že průměrná doba léčeni uvedená v tabulce OTPDL nebo prodloužená doba léčeni skončí po této lhůtě, vzniká nárok na pojistné plnění jeden rok ode dne úrazu. V případě léčeni zlomenin ostecytézou se průměrná doba léčeni prodlužuje o 14 dnů; vynětí kovu a následné léčeni nemusí v tomto případě probíhat ve lhůtě uvedené v předchozí větě.

2.5.1.12 Pojištěný je povinen oznámit pojistiteli vznik úrazu nejdříve 8 dnů od jeho vzniku a nepozději jeden měsíc po ukončení léčeni. Jestliže bude oznámení úrazu doručeno později, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění denního odškodného až o jednu polovinu.

2.5.2 Pojistná událost a úraz pro připojištění BOU3 a BOU2

2.5.2.1 Dojde-li následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění, k tělesnému poškození uvedenému v Tabulce pro plnění

za každé tělesné poškození tam uvedené jednorázově plnění ve výši denního odškodného (ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události) vynásobeného koeficientem uvedeným v tabulce č. 4.

2.5.2.2 Za tělesná poškození, která nejsou v tabulce č. 4 uvedena, pojistitel pojistné plnění ve formě bolestného neposkytuje.

2.5.2.3 Jestliže bude zlomenina uvedena v tabulce č. 4 léčena operativně, zvyšuje se plnění bolestného o 30%, přičemž nezáleží na počtu operací. Dojde-li k operaci až po výplatě jednorázového odškodného, nepozději však do dvou let od vzniku úrazu, náleží pojištěnému navýšení pojistného plnění v rozsahu 30% vyplaceného bolestného.

2.5.2.4 V případě úrazu, na který se připojištění vztahuje, je pojištěný povinen neodkladně vyhledat lékaře, řídit se jeho pokyny a podniknout všechny potřebné kroky, které jsou prospěšné ke zmírnění následků úrazu.

2.5.2.5 V případě smrti pojištěného následkem úrazu do 24 hodin od jeho vzniku se pojistné plnění ve formě bolestného neposkytuje.

2.6 Připojištění pro případ smrti následkem úrazu (SU3 – odstavce 1.1.2 těchto ZPP)

2.6.1 Země-li pojištěný následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění, do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, vzniká oprávněně osobě nárok na plnění ve výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.

2.6.1.2 Jestliže pojištěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, nevzniká nárok na pojistné plnění.

2.6.2 Zánik připojištění

V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.

2.7 Připojištění pro případ smrti následkem úrazu s výplatou důchodu (SU2 – odstavce 1.1.3 těchto ZPP)

2.7.1 Pojistná událost a pojistné plnění

Ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se pro účely tohoto připojištění uplatňuje v následujícím znění: Důchod se vyplácí předem, a to ročně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.

2.7.1.1 Země-li pojištěný následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání připojištění, do jed-

plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pokud bude dohodnuta jiná lhůra výplaty důchodu než roční, bude důchod vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.

2.7.1.2 Jestliže pojištěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, nevzniká nárok na pojistné plnění.

2.7.1.3 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká k výročnímu dni pojištění, který předchází vzniku pojistné události.

2.7.1.4 Důchod se vyplácí do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno.

2.7.1.5 Výše vypláceného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3% z výše ročního důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.

2.7.1.6 Oprávněná osoba je povinna předložit doklady ztřebohé pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne.

2.7.2 Zánik připojištění

V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.

2.8 Připojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (TNU3 – odstavce 1.1.4 těchto ZPP)

2.8.1 Pojistná událost a pojistné plnění

Na toto připojištění se vztahují ustanovení uvedená ve společných ustanoveních pro připojištění a společných ustanoveních pro úrazová připojištění.

2.8.2 Zánik připojištění

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

2.9 Připojištění pro případ trvalých následků úrazu s výplatou důchodu (TNU2 – odstavce 1.1.5 těchto ZPP)

Na toto připojištění se rovněž vztahují ustanovení uvedená v odstavcích 5.3.2 až 5.3.4 VPP a odstavci 5.4 VPP.

2.9.1 Pojistná událost

Ustanovení odstavce 4.2 VPP se pro účely tohoto připojištění doplňuje: Pojistnou událostí je úraz pojištěného vzniklý během trvání připojištění, který podle tabulky TNU zanechal trvalé následky, které jsou příčinou vzniku invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP.

- 2.9.2 **Pojistné plnění**
Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňuje. Důchod se vyplácí předem, a to ročně.
2.9.2.1 V případě pojistné události pojistitel poskytně pojistné plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Výše důchodu se upravuje podle odstavců 2.9.2.3 až 2.9.2.5 těchto ZPP. Pokud bude dohodnuta jiná lhůta výplaty důchodu než roční, bude důchod vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.9.2.2 Pojištěný může požádat o jednorázovou výplatu pojistného plnění. Způsob určení výše jednorázové výplaty pojistného plnění je uveden ve Specifickaci podmínek pojištění. V případě jednorázové výplaty pojistného plnění se ustanovení odstavců 2.9.2.7 až 2.9.2.12 těchto ZPP neuplatňuje.
- 2.9.2.3 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita II. stupně, je pojištěnému vyplaceno 50% z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě/50% z jednorázové výplaty pojistného plnění.
- 2.9.2.4 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita III. stupně, je pojištěnému vyplaceno 100% z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě/100% z jednorázové výplaty pojistného plnění.
- 2.9.2.5 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita IV. stupně, je pojištěnému vyplaceno 200% z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě/200% z jednorázové výplaty pojistného plnění.
- 2.9.2.6 Nárok na výplatu prvního důchodu/na jednorázovou výplatu pojistného plnění vzniká k výročnímu dni pojištění, který předchází vzniku pojistné události.
- 2.9.2.7 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo pojištění sjednáno ke dni vzniku pojistné události, nebo do doby, kdy pojištěný zemřel, nastala-li tato skutečnost dříve.
- 2.9.2.8 Pokud dojde ke změně stupně invalidity z důvodu změny rozsahu trvalého následku úrazu, který vedl k pojistné události, bude procento vypláceného důchodu upraveno podle příslušného stupně invalidity, a to nejblížejšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po změně stupně invalidity. Pokud dojde
- ke změně stupně invalidity z jiného důvodu (jiného úrazu nebo nemoci), procento vypláceného důchodu se nemění.
2.9.2.9 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
2.9.2.10 V případě úmrtí pojištěného zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu výročnímu dni pojištění po dni úmrtí.
2.9.2.11 Výše vypláceného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3% z výše ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události upravené o procento příslušující aktuálně přiznanému stupni invalidity.
2.9.2.12 Pojistitel může každoročně přezkoumávat stupeň invalidity pojištěného.
2.9.2.13 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu/pro jednorázovou výplatu pojistného plnění, které pojistitel požaduje. Pokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, resp. jednorázové pojistné plnění nevyplácí, popřípadě vyplácení důchodu až do jejich splnění pozastaví.
2.9.3 **Zánik pojištění**
V den vzniku pojistné události pojištění nezaniká. Pojistník je po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto pojištění.
V případě jednorázové výplaty pojistného plnění pojištěný zaniká k okamžiku přiznání nároku na jeho výplatu.
- 2.10 **Přípojištění pro případ vyjmenovaných trvalých následků úrazu s progresivním plněním (VTU3 – odstavec 1.1.5 těchto ZPP)**
2.10.1 **Pojistná událost a pojistné plnění**
Na toto přípojištění se vztahují ustanovení a společných ustanoveních pro přípojištění a společných ustanoveních pro úrazová přípojištění.
2.10.2 **Zánik přípojištění**
V případě vzniku pojistné události přípojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto přípojištění.
- 2.11 **Přípojištění denního odškodného s progresivním plněním (DOU3 – odstavec 1.1.7 těchto ZPP)**
2.11.1 **Pojistná událost a pojistné plnění**
Na toto přípojištění se vztahují ustanovení a společných ustanoveních pro přípojištění a společných ustanoveních pro úrazová přípojištění.
- 2.11.2 **Zánik přípojištění**
V případě vzniku pojistné události přípojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto přípojištění.
- 2.12 **Přípojištění bolestného za vyjmenované úrazy (BOU3 – odstavec 1.1.8 těchto ZPP)**
2.12.1 **Pojistná událost a pojistné plnění**
Na toto přípojištění se vztahují ustanovení a společných ustanoveních pro přípojištění a společných ustanoveních pro úrazová přípojištění.
2.12.2 **Zánik přípojištění**
V případě vzniku pojistné události přípojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto přípojištění.
- 2.13 **Přípojištění pro případ smrti následkem úrazu (SU2 – odstavec 1.1.27 těchto ZPP)**
2.13.1 **Pojistná událost a pojistné plnění**
2.13.1.1 Zemřel-li pojištěný následkem úrazu, ke kterému došlo během trvání přípojištění, do jednoho nebo ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, vzniká oprávněné osobě nárok na plnění ve výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě/platině ke dni vzniku pojistné události.
2.13.1.2 Jestliže pojištěný zemřel do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemřel po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, nevzniká nárok na pojistné plnění.
2.13.2 **Zánik přípojištění**
V den vzniku pojistné události přípojištění zaniká.
- 2.14 **Přípojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (TNU2 – odstavec 1.1.28 těchto ZPP)**
2.14.1 **Pojistná událost a pojistné plnění**
Na toto přípojištění se vztahují ustanovení a společných ustanoveních pro přípojištění a společných ustanoveních pro úrazová přípojištění.
2.14.2 **Zánik přípojištění**
V případě vzniku pojistné události přípojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto přípojištění.
- 2.15 **Přípojištění pro případ vyjmenovaných trvalých následků úrazu s progresivním plněním (VTU2 – odstavec 1.1.29 těchto ZPP)**
2.15.1 **Pojistná událost a pojistné plnění**
Na toto přípojištění se vztahují ustanovení a společných ustanoveních pro přípojištění a společných ustanoveních pro úrazová přípojištění.
- 2.15.2 **Zánik přípojištění**
V případě vzniku pojistné události přípojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto přípojištění.
- 2.16 **Přípojištění denního odškodného s progresivním plněním (DOU4 – odstavec 1.1.30 těchto ZPP)**
2.16.1 **Pojistná událost a pojistné plnění**
Na toto přípojištění se vztahují ustanovení a společných ustanoveních pro přípojištění a společných ustanoveních pro úrazová přípojištění.
2.16.2 **Zánik přípojištění**
V případě vzniku pojistné události přípojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto přípojištění.
- 2.17 **Přípojištění bolestného za vyjmenované úrazy (BOU2 – odstavec 1.1.31 těchto ZPP)**
2.17.1 **Pojistná událost a pojistné plnění**
Na toto přípojištění se vztahují ustanovení a společných ustanoveních pro přípojištění a společných ustanoveních pro úrazová přípojištění.
2.17.2 **Zánik přípojištění**
V případě vzniku pojistné události přípojištění nezaniká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto přípojištění.
- 2.18 **Společná ustanovení pro přípojištění pro případ závažných onemocnění ZN4 a ZND2 – pojistná událost**
2.18.1 Pojistnou událostí je stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění, provedení lékařského výkonu nebo provedení operace, které jsou uvedeny v odstavci 2.18.5 těchto ZPP (dále též „závažné onemocnění“). Pojistné plnění bude vyplaceno pouze za předpokladu, že pojištěný bude nazívu nejméně 30 dnů po datu stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění.
2.18.2 Pojistnou událostí však není závazné onemocnění, ke kterému dojde v době definované v odstavci 6.1 VPP; přípojištění v tomto případě zaniká bez vyplacení pojistného plnění. Pojistitel vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné za toto přípojištění.
2.18.3 Stanovení diagnózy, provedení lékařského výkonu a léčba musí být doložena poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací.

2.18.5.12 **Aplastická anémie** – selhání funkce kostní dřeně, v jehož důsledku je v krvi nedostatek červených, bílých krvinek a krevních destiček. Onemocnění musí splňovat alespoň jednu z následujících podmínek:

- pravidelně krevní transluze po dobu nejméně dvou měsíců,
- pravidelná aplikace imunosupresivních látek po dobu nejméně dvou měsíců,
- transplantace kostní dřeně nebo zářezání do jejího programu.

2.18.5.13 **Neoperabilní nezhoubný nádor mozku nebo míchy** – stanovení diagnózy nezhoubného nádoru mozku, mozkových nervů či plen mozkových nebo míšních, způsobujícího trvalé neurologické poškození s přetrvávajícími příznaky. Diagnóza musí být stanovena podle mezinárodní klasifikace. Pojistné krytí se nevztahuje na nádory hypofýzy a angiomy.

2.18.5.14 **Chronické selhání ledvín těžkého stupně** – lékařsky stanovené trvalé změny na obou ledvinách s nutností trvalé dialýzy (eventuálně s možností transplantace), pokud léčba na umělé ledvině trvá alespoň tři měsíce a dále pokračuje. Pojistné krytí se nevztahuje na selhání nebo odstranění jedné ledviny a kompenzovanou nedostatečnost ledvín nevyžadující dialýzu.

2.18.5.15 **Slepta** – nezvratná ztráta schopnosti vidět na obě oči (úplná nevidomost) trvající nepřetržitě alespoň tři měsíce ode dne, kdy byla stanovena diagnóza. Pojistné krytí se nevztahuje na postižení jednoho oka slepotou.

2.18.5.16 **Hluchota** – nezvratná ztráta schopnosti slyšet na obě uši, vnímat zvuk a rozumět řeči s nejvýkonnějším sluchadlem (úplná hluchota). Hluchota musí být potvrzena komplexním vyšetřením: tónovou a slovní audiometrií, objektivní audiometrií (BERA), tympanometrií a vyšetřením reflexů středoušních svalů. Pojistné krytí se nevztahuje na postižení jednoho ucha hluchotou.

2.18.5.17 **Ztráta řeči** – úplná, trvalá a nezvratná ztráta schopnosti mluvit v důsledku postižení hlasivek přetrvávající souvisle po dobu alespoň 12 měsíců. Diagnóza musí potvrzovat poranění nebo chorobu hlasivek způsobující ztrátu řeči. Pojistné krytí se nevztahuje na vznik postižení v důsledku psychického stavu (tj. veškeré příčiny související s psychiatrickými diagnózami).

2.18.5.18 **Úplné a trvalé ochrnutí dvou a více končetin**

hnuje na ochrnutí jedné končetiny (monoplegie), částečné ochrnutí a přechodné ochrnutí. **Roztřesená skleróza (skleróza multiplex)** – neurologické onemocnění s postižením trvajícím nepřetržitě alespoň tři měsíce, anebo pokud došlo alespoň ke dvěma akutním atakám. Onemocnění musí být doloženo výsledky vyšetření CT (computerové tomografie) nebo MRI (magnetická rezonance). Pojistné krytí se nevztahuje na první akutní projev tohoto onemocnění a nejednoznačné neurologické diagnózy.

2.18.5.20 **Svalová dystrofi**e – skupina dědičných degenerativních onemocnění svalů charakterizovaná bolestivostí a ochablostí (atrofií) svalstva s následkem takového postižení pojištěného, že není schopen vykonávat nejméně tři běžné denní činnosti, jako je např. mytí, oblékání, samostatné stravování, používání WC a užívání léků, anebo musí být trvale upoután na lůžko, takže se neobejde bez pomoci druhé osoby.

2.18.5.21 **Amyotrofická laterální skleróza** – progresivní degenerativní postižení motorického neuronu s přítomností svalových obrn a atrofií s následkem takového postižení pojištěného, že není schopen vykonávat nejméně tři běžné denní činnosti, jako je např. mytí, oblékání, samostatné stravování, používání WC a užívání léků, anebo musí být trvale upoután na lůžko, takže se neobejde bez pomoci druhé osoby.

2.18.5.22 **Meningitida** – zánět mozkových blan vyvolaný virovou nebo bakteriální infekcí trvající alespoň tři měsíce od stanovení diagnózy s následkem takového postižení pojištěného, že není schopen vykonávat nejméně tři běžné denní činnosti, jako je např. mytí, oblékání, samostatné stravování, používání WC a užívání léků, anebo musí být trvale upoután na lůžko, takže se neobejde bez pomoci druhé osoby. Pojistné krytí se nevztahuje na meningitidu jako následek infekce způsobené virem lidské imunodeficiencie (HIV).

2.18.5.23 **Encefalitida (vč. klíšťové)** – zánět mozkové tkáně způsobený virovou nebo bakteriální infekcí trvající alespoň tři měsíce od stanovení diagnózy s následkem takového postižení pojištěného, že není schopen vykonávat nejméně tři běžné denní činnosti, jako je např. mytí, oblékání, samostatné stravování, používání WC a užívání léků, anebo musí být trvale upoután na lůžko, takže se neobejde bez pomoci druhé osoby. Pojistné krytí se nevztahuje na meningitidu jako následek infekce způsobené virem lidské imunodeficiencie (HIV).

2.18.5.12 **Aplastická anémie** – selhání funkce kostní dřeně, v jehož důsledku je v krvi nedostatek červených, bílých krvinek a krevních destiček. Onemocnění musí splňovat alespoň jednu z následujících podmínek:

- pravidelně krevní transluze po dobu nejméně dvou měsíců,
- pravidelná aplikace imunosupresivních látek po dobu nejméně dvou měsíců,
- transplantace kostní dřeně nebo zářezání do jejího programu.

2.18.5.13 **Neoperabilní nezhoubný nádor mozku nebo míchy** – stanovení diagnózy nezhoubného nádoru mozku, mozkových nervů či plen mozkových nebo míšních, způsobujícího trvalé neurologické poškození s přetrvávajícími příznaky. Diagnóza musí být stanovena podle mezinárodní klasifikace. Pojistné krytí se nevztahuje na nádory hypofýzy a angiomy.

2.18.5.14 **Chronické selhání ledvín těžkého stupně** – lékařsky stanovené trvalé změny na obou ledvinách s nutností trvalé dialýzy (eventuálně s možností transplantace), pokud léčba na umělé ledvině trvá alespoň tři měsíce a dále pokračuje. Pojistné krytí se nevztahuje na selhání nebo odstranění jedné ledviny a kompenzovanou nedostatečnost ledvín nevyžadující dialýzu.

2.18.5.15 **Slepta** – nezvratná ztráta schopnosti vidět na obě oči (úplná nevidomost) trvající nepřetržitě alespoň tři měsíce ode dne, kdy byla stanovena diagnóza. Pojistné krytí se nevztahuje na postižení jednoho oka slepotou.

2.18.5.16 **Hluchota** – nezvratná ztráta schopnosti slyšet na obě uši, vnímat zvuk a rozumět řeči s nejvýkonnějším sluchadlem (úplná hluchota). Hluchota musí být potvrzena komplexním vyšetřením: tónovou a slovní audiometrií, objektivní audiometrií (BERA), tympanometrií a vyšetřením reflexů středoušních svalů. Pojistné krytí se nevztahuje na postižení jednoho ucha hluchotou.

2.18.5.17 **Ztráta řeči** – úplná, trvalá a nezvratná ztráta schopnosti mluvit v důsledku postižení hlasivek přetrvávající souvisle po dobu alespoň 12 měsíců. Diagnóza musí potvrzovat poranění nebo chorobu hlasivek způsobující ztrátu řeči. Pojistné krytí se nevztahuje na vznik postižení v důsledku psychického stavu (tj. veškeré příčiny související s psychiatrickými diagnózami).

2.18.5.18 **Úplné a trvalé ochrnutí dvou a více končetin**

přítomných následujících ukazatelů: typická krutá bolest za hrudní kostí, čerstvé změny na EKG charakteru STEMI, příznacné zvýšení specifických enzymů (AST, CK, CK-MB, troponin), průkaz poruchy staživosti svaloviny myokardu (hypokinéze a akinéze) při echokardiografickém vyšetření. Pojistné krytí se nevztahuje na žánou z forem anginy pectoris vč. nestabilní bez přítomnosti akutního infarktu myokardu ani na nemý infarkt.

2.18.5.8 **Plicní hypertenze** – hypertrofiie či dilatace pravé srdeční komory (cor pulmonale) se zvýšením středního tlaku v plicnici nad 25mmHg s následkem trvalého zhoršení fyzických schopností v rozsahu IV. třídy klasifikace poškození srdce (NYHA).

2.18.5.9 **Chronické srdeční selhání** – trvalé funkční nebo morfologické poškození srdce nevyžadující operační zákrok. Podmínkou je závažnost onemocnění vyžadujícího trvalou medikaci a dispenzarizaci pro přetrvávající klinické obtíže chronického rázu s funkční závažností srdečního selhávání v rozsahu III. až IV. třídy klasifikace poškození srdce (NYHA) nebo EF ≤ 20%.

2.18.5.10 **Cévní mozková příhoda (mrtvice)** – smrt mozkové tkáně v důsledku intracerebrálního nebo subarachnoidálního krvácení nebo mozkové ischémie přetrvávající ještě tři měsíce od vzniku cévní mozkové příhody. Onemocnění musí být doloženo neurologickým nálezem a výsledky vyšetření CT (computerová tomografie) nebo MRI (magnetická rezonance). Pojistné krytí se nevztahuje na dočasnou neurologickou symptomatologii (TIA, PRINT).

2.18.5.11 **Rakovina** – stanovení diagnózy histologicky ověřeného zhoubného nádoru, charakterizovaného neusporádaným růstem a šířením nádorových buněk do okolních tkání a orgánů. Za rakovinné onemocnění se považují také sarkomy, leukémie a zhoubná onemocnění mízního systému. Diagnóza musí být stanovena podle mezinárodní klasifikace a doplněna operačním protokolem, pokud byla provedena operace. Pojistné krytí se nevztahuje na rakovinu kůže, (s výjimkou maligního melanomu/melanoblastomu), první stadium Hodgkinovy choroby, nezhoubné nádory, premalignity a mikroinvasivní nerozvinuté maligní změny, nádorová onemocnění s přítomností HIV náznaky a neinvazivní zhoubné

2.18.4. **Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat pojistnou událost pověřeným poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací.**

2.18.5 **Definice závažných onemocnění s vymezením podmínek vzniku pojistné události:**

2.18.5.1 **Operace věnčických tepen** – kardiochirurgický výkon z důvodu ischemické choroby srdeční, při němž je pojištěnému voperován alespoň dvojnásobný koronární by-pass (CABG, ACVB) s použitím transplantátu, který je proveden při otevřeném hrudníku pro funkčně významné postižení věnčických tepen. Pojistné krytí se nevztahuje na provedení zákroku bez otevření hrudníku (angioplastika) a funkční postižení pouze jedné tepny.

2.18.5.2 **Operace aorty** – chirurgické odstranění části nemocné aorty hrudní nebo břišní (nikoliv jejích větví) a její nahrazení aortálním štěpem. Pojistné krytí se nevztahuje na jiné chirurgické úkony jako například zavedení stentu, endovaskulární léčbu (angioplastiku), či chirurgický zákrok po traumatickém poranění aorty.

2.18.5.3 **Operace srdečních chlopní** – zavedení náhradní mitrální, pulmonální nebo trikuspidální srdeční chlopně nebo chlopně aorty operační cestou na základě získané hemodynamicky významné srdeční vady. Pojistné krytí se nevztahuje na provedení zákroku bez otevření hrudníku (balónová dilatace, laserová operace) a na provedení operací chlopní bez použití protézy.

2.18.5.4 **Transplantace životně důležitých orgánů** – transplantace srdce, plic, jater, ledvín, slinivky břišní nebo kostní dřeně. Indikaci k operaci musí provést poskytovatel zdravotních služeb s příslušnou specializací. Pojistné krytí se nevztahuje na transplantaci ronovky, sluchových kůstek, autotransplantaci kostní dřeně a transplantaci jiných orgánů neuvedených v první větě tohoto odstavce.

2.18.5.5 **Amputace horních či dolních končetin** – amputace dvou a více končetin, a to rukou alespoň v kloubu zápěstí nebo/za chodidel alespoň v kloubu kotníku.

2.18.5.6 **Popáleniny třetího stupně** – popáleniny pokrývající alespoň 20% povrchu těla, při nichž dochází ke zničení kůže v celém jejím rozsahu. Postiženo je i podkoží a v hloubce uložené tkáně.

2.18.5.7 **Srdeční infarkt** – akutně vzniklá smrt části

použití přístrojů zabezpečujících životně důležitou funkci nepřetržitě alespoň 96 hodin a který způsobuje trvalé neurologické poškození s přetrvávajícími příznaky. Pojistné krytí se nevztahuje na kóma způsobené pozitivním alkoholem či aplikací jiných omamných nebo psychotropních látek.

2.18.5.25 Alzheimerova choroba – neurodegenerativní onemocnění na podkladě specifických degenerativních změn mozkové tkáně projevující se demencí a léčené minimálně po dobu tří měsíců. Postižení musí vést k výraznému snížení poznávacích (kognitivních) funkcí, k úbytku paměti; vnímání, intelektu, řeči, orientace v čase a prostoru takovéno stupně, že brání výkonu povolání a schopnosti zvládatní aktivitu běžného života a kontaktu s okolím. Diagnóza musí být stanovena do věku 65 let pojištěného a doložena výsledky provedených diagnostických vyšetření (standardní psychodiagnostické testy). Pojistné krytí se nevztahuje na alkoholickou demenci.

2.18.5.26 Parkinsonova choroba – trvalé zhoršení motorických funkcí spojené s třesem, svalovou ztuhlostí, zhořšením pohybu a tělesnou nestabilitou v důsledku degenerativního onemocnění mozku, které je léčené minimálně po dobu tří měsíců. Onemocnění musí vést k vážným pohybovým potížím, k zásadnímu způsobu ovlivnění života a k trvalé neschopnosti zvládat běžné životní aktivity. Diagnóza musí být stanovena do věku 65 let pojištěného a doložena výsledky provedených diagnostických vyšetření. Pojistné krytí se nevztahuje na Parkinsonovu chorobu vzniklou následkem předávkování léky či aplikace omamných nebo psychotropních látek.

2.18.5.27 Creutzfeldt-Jakobova nemoc – infekční onemocnění projevující se typickými klinickými příznaky (progredující demence, myoklonické křeče). Onemocnění musí být doloženo výsledky vyšetření CT (computerová tomografie) nebo MRI (magnetická rezonance) s prokazem atrofie mozku.

2.18.5.28 HIV infekce – nákaza virem HIV získaná krví, transfuzí, v důsledku fyzického napadení či během běžné činnosti v zaměstnání. K nákaže musí dojít po počátku připojištění a musí být splněny následující podmínky: Událost musí být nahlášena příslušným orgánům činným v dané věci a řádně vyšetřena v souladu s uznávanými metodami. V případě náказы HIV způsobené fyzickým napadením nebo získané během výkonávání běžné činnosti

ti v zaměstnání musí být proveden během 5 dnů následujících po daném incidentu test na přítomnost protilátek HIV s negativním výsledkem. Během následujících 12 měsíců musí být proveden další test potvrzující přítomnost viru HIV nebo jeho protilátek. Pojistné krytí se nevztahuje na ostatní způsoby přenosu nárazy HIV, jako například aplikace omamných nebo psychotropních látek či přenos pohlavním stykem.

2.18.5.29 Systémová sklerodermie – systémové onemocnění způsobené difúzní fibrózou kůže, cév a vnitřních orgánů. Diagnóza musí být doložena biopsií a sérologickým vyšetřením při současném zasažení srdce, plic a ledvin. Pojistné krytí se nevztahuje na lokalizovanou sklerodermii (lineární nebo morpheu), eosinofilní fasciitidu a Crest-syndrom (kalcifikace, Raynaudův fenomén, ezofageální dysfunkce, sklerodaktylie, teleangiektazie).

2.18.5.30 Systémový lupus erythematosus s postižením ledvín – autoimunitní systémové onemocnění charakterizované rozvojem auto-protilátek působících proti různým vlastním antigenům; morfologická klasifikace WHO III. až VI. třídy musí být potvrzena biopsií ledvín.

2.18.5.31 Bechtěrova nemoc – zánětlivé onemocnění páteře s prokazem antigenu HLA-B27 (ankylozující spondylitida páteře). Onemocnění ve 4. až 5. stadiu nemoci musí být doloženo výsledky vyšetření CT (computerová tomografie) nebo MRI (magnetická rezonance) páteře, zobrazujícími srostlé obratle změněné zánětem (bambusová páteř); současně musí být přítomny výrazné klinické obtíže (bolestivé pohybové potíže a omezení dýchací mechaniky). Tento stav musí trvat nejméně po dobu 6 měsíců.

2.18.5.32 Wegenerova granulomatóza – při postižení ledvín, dýchacích cest nebo kůže, přičemž musí být postiženy alespoň dva z uvedených orgánových systémů současně. Diagnóza musí být potvrzena biopsií.

2.18.5.33 Břišní tyfus – infekční onemocnění způsobené bakterií *Salmonella typhi* získané pozitřím kontaminovaných potravin nebo tekutin, případně nákazou od bacilonosiče. Musí se jednat o těžší formu onemocnění provázené vysokými teplotami, kvavými průjimy a komplikacemi (např. krvácení do střev, záneť pobřišnice, kostní dřeně) popsanými v lékařské zprávě. Diagnóza musí být doložena prokazem infekčního agens mikrobiologickým vyšetřením. Pojistné krytí se nevztahuje

na onemocnění paratyferm A, B, C, na pojištěného, který nebyl proti tomuto onemocnění očkován a na bacilonosiče.

2.18.5.34 Tetanus – infekční onemocnění způsobené bakterií *Clostridium tetani*. Musí se jednat o těžší formu onemocnění s nutností hospitalizace. Diagnóza musí být doložena průkazem přítomnosti bakterie *Clostridium tetani* a musí být stanoven stupeň závažnosti 2 nebo 3 Eynichovy klasifikace, anebo těžké onemocnění tetanem podle Gamera.

2.18.5.35 Chronická virová hepatitida – zánět jater trvající déle než šest měsíců. Pro průkaz zánětu je rozhodující opakované stanovení laboratorních parametrů (jaterních testů), zjištění původce zánětu a stanovení stupně histologické aktivity zánětu pomocí jaterní biopsie. Pojistné krytí se nevztahuje na onemocnění hepatitidou typu B a C v důsledku aplikace omamných nebo psychotropních látek.

2.18.5.36 Fulminantní hepatitida – masivní nekróza jaterní tkáně při akutní virové hepatitidě, která vede k rozvoji jaterního selhání charakterizovaného přítomností žloutenky, rychlým zmenšením jater, rychlým zhoršováním jaterních testů a rozvojem jaterní encefalopatie do 1 měsíce od počátku potíží.

2.19 Připojištění pro případ závažných onemocnění (ZN4 – odstavec 1.1.9 těchto ZPP)

2.19.1 Pojistná událost
Pojistnou událostí je závažné onemocnění podle ustanovení odstavce 2.18 těchto ZPP.

2.19.2 Pojistné plnění
2.19.2.1 V případě vzniku pojistné události, ke které dojde během trvání připojištění, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.

2.19.2.2 V případě souběžného výskytu několika závažných onemocnění bude vyplaceno pojistné plnění ve výši jednonásobku pojistné částky.

2.19.3 Zánik připojištění
V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.

2.20 Připojištění pro případ závažných onemocnění s výplatou důchodu (ZND2 – odstavec 1.1.10 těchto ZPP)

Na toto připojištění se rovněž vztahují ustanovení uvedená v odstavcích 5.3.2 až 5.3.4 VPP a 5.4 VPP.

2.20.1 Pojistná událost
Pojistnou událostí je závažné onemocnění podle ustanovení odstavce 2.18 těchto ZPP, které je přičinou vzniku

invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP. Den vzniku pojistné události se řídí ustanovením odstavce 5.3.4 VPP.

2.20.2 Pojistné plnění
Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňují. Důchod se vyplácí předem, a to ročně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.

2.20.2.1 V případě pojistné události, ke které dojde 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 2.20.2.3 až 2.20.2.5 těchto ZPP. Pokud bude dohodnuta jiná lhůta výplaty důchodu než roční, bude důchod vyplacen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.

2.20.2.2 Pojištěný může požádat o jednorázovou výplatu pojistného plnění. Způsob určení výše jednorázové výplaty pojistného plnění je uveden ve Specifikaci podmínek pojištění. V případě jednorázové výplaty pojistného plnění se ustanovení odstavců 2.20.2.7 až 2.20.2.12 těchto ZPP neuplatňují.

2.20.2.3 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita II. stupně, je pojištěnému vyplaceno 50 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě/50 % z jednorázové výplaty pojistného plnění.

2.20.2.4 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita III. stupně, je pojištěnému vyplaceno 100 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě/100 % z jednorázové výplaty pojistného plnění.

2.20.2.5 Jestliže je pojištěnému přiznána invalidita IV. stupně, je pojištěnému vyplaceno 200 % z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě/200 % z jednorázové výplaty pojistného plnění.

2.20.2.6 Nárok na výplatu prvního důchodu/na jednorázovou výplatu pojistného plnění vzniká k výročnímu dni pojištění, který předcházel vzniku pojistné události.

2.20.2.7 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované v odstavci 2.2.3 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno ke dni vzniku pojistné události, nebo do doby, kdy pojištěný zemře, nastala-li tato skutečnost dříve.

2.20.2.8 Pokud dojde ke změně stupně invalidity z důvodu změny stavu závažného onemocnění, které vedlo k pojistné události, bude procento

2.20.2.9	V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni po zániku invalidity.	2.21.3 V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.	300 % pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události; v případě závažného zdravotního stavu vzniklého v důsledku porodu, který vede k pozdějšímu úmrtí rodičky, bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 500 % pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
2.20.2.10	V případě úmrtí pojistného zániká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu výročnímu dni pojištění po dni úmrtí.	2.22 Připojištění pro případ závažných onemocnění (NZ2 – odstavec 1.1.33 těchto ZPP)	Pojistná událost a pojistné plnění Pojistná událost je stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění, s výjimkou vrozených onemocnění, provedení lékařského výkonu nebo provedení operace, které jsou uvedeny v odstavci 2.22.2 těchto ZPP (dále též „závažné onemocnění“). Pojistné plnění bude vyplaceno pouze za předpokladu, že pojištěný bude naživu nejméně 30 dnů po datu stanovení jednoho ze závažných onemocnění.
2.20.2.11	Výše vypláčeného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3 % z výše ročního důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, upravené o procento příslušející aktuálně přiznanému stupni invalidity.	2.22.1 2.22.1.1	Pojistitel vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné dojde během trvání připojištění, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
2.20.2.12	Pojistitel může každoročně přezkoumávat stupeň invalidity pojistného.	2.21.2.5	Wertheimova operace – radikální abdominální hysterektomie (odstranění dělohy i s poševní manžetou, odstranění uzlin a vaječníků). V případě pojistné události bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 200 % pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
2.20.2.13	Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu/pro jednorázovou výplatu pojistného plnění, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, resp. jednorázové pojistné plnění nevyplatí, popřípadě vyplácení důchodu až do jejich splnění pozastaví.	2.21.2.6	Rekonstrukce prsu po mastektomii – plastika nebo rekonstrukce prsu po mastektomii provedené z důvodu rakoviny. V případě pojistné události bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 % pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
2.20.2.14	V případě souběžného výskytu několika závažných onemocnění bude vyplaceno pojistné plnění ve výši jednorázobku pojistné částky.	2.21.2.7	Operace obličej – operaci řešení zlomenin obličejových kostí s viditelným defektem postihujícím min. 25 % plochy obličej, pokud operaci nelze provést přes dutinu ústní či nosní. V případě pojistné události bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 % pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
2.20.3	Zánik připojištění V den vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.	2.21.2.8	Transplantace kůže v obličej – transplantace kůže z důvodu poškození úrazem min. na 25 % plochy obličej. V případě pojistné události bude vyplaceno pojistné plnění ve výši 50 % pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
2.21.1	Pojistnou událostí je stanovení diagnózy, provedení lékařského výkonu nebo provedení operace, které jsou uvedeny v odstavci 2.21.2 těchto ZPP (dále též „zdravotní událost“). Pojistné plnění bude vyplaceno pouze za předpokladu, že pojištěný bude naživu nejméně 30 dnů po datu stanovení jednoho ze závažných onemocnění.	2.22.1.6	Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat pojistnou událost pověřeným poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací.
2.21.2	Definice závažných onemocnění s vymezením podmínek vzniku pojistné události	2.22.2	Definice závažných onemocnění s vymezením podmínek vzniku pojistné události
2.21.3	V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.	2.22.2.1	Operace srdečních chlopní – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.3 těchto ZPP.
2.21.4	V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.	2.22.2.2	Transplantace životně důležitých orgánů – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.4 těchto ZPP.
2.21.5	Stanovení diagnózy, provedení lékařského výkonu a léčba musí být doložena poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací.	2.22.2.2.1	Pojistěnému vzniká nárok na pojistné plnění pro následující závažná onemocnění:
2.21.6	Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat pojistnou událost pověřeným poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací.	2.22.2.2.2	Operace srdečních chlopní – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.3 těchto ZPP.
2.21.7	Pojistnou událostí je stanovení diagnózy, provedení lékařského výkonu nebo provedení operace, které jsou uvedeny v odstavci 2.21.2 těchto ZPP (dále též „zdravotní událost“). Pojistné plnění bude vyplaceno pouze za předpokladu, že pojištěný bude naživu nejméně 30 dnů po datu stanovení jednoho ze závažných onemocnění.	2.22.2.2.2	Transplantace životně důležitých orgánů – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.4 těchto ZPP.

2.22.2.3	Rakovina – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.11 těchto ZPP.	plní za dobu hospitalizace probíhající po více než jednom roce, a to do doby maximálně 14 dnů.	2.26.1.4
2.22.2.4	Chronické selhání ledvin těžkého stupně – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.14 těchto ZPP.	Zánik připojištění V případě vzniku pojistné události připojištění nezániká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto připojištění.	
2.22.2.5	Slepota – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.15 těchto ZPP.		
2.22.2.6	Hluchota – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.16 těchto ZPP.		
2.22.2.7	Úplné a trvalé ochrnutí dvou a více končetin – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.18 těchto ZPP.		
2.22.2.8	Meningitida – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.22 těchto ZPP.		
2.22.2.9	Encefalitida (vč. klíšťové) – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.23 těchto ZPP.		
2.22.2.10	Kóma (apalický syndrom) – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.24 těchto ZPP.		
2.22.2.11	Tetanus – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.34 těchto ZPP.		
2.22.2.12	Chronická virová hepatitida – podle definice uvedené v odstavci 2.18.5.35 těchto ZPP.		
2.22.2.13	Astma bronchiale – chronické zánětlivé onemocnění dýchacích cest za podmínky současného splnění všech tří následujících kritérií trvajících déle než dvanáct měsíců: - trvalé klinické příznaky (těžké a středně těžké perzistující astma) či záchvat více než jedenkrát týdně (lehké perzistující astma), Časté noční příznaky. - trvalá potřeba léčby bronchodilatačními léky (beta-mimetika, aminofylin) či trvalé podávání inhalací korektorů. - odchýlky v plicním funkčním vyšetření – FEV1 ≤ 60% náležité hodnoty.		
2.22.2.14	Dětská mozková obrna (poliomyelitida) – virové onemocnění s následkem trvalé paralyzy projevující se poruchou pohybových funkcí a respirační (dechovou) nedostatečností za podmínky stanovení diagnózy neurologem a současně průkazem infekce v mozkomíšním moku (likvoru) a v séru. Pojistnou událostí není paralyza kratší než tři měsíce a paralyza z jiné příčiny.		
2.22.2.15	Diabetes mellitus I. typu – autoimunitní onemocnění vedoucí k absolutnímu nedostatku inzulínu za podmínky jednoznačného stanovení diagnózy (např. stanovení C peptidu) a trvalé nutnosti podávání inzulínu.		
2.22.2.16	Nezhoubný nádor mozku vyžadující operaci – stanovení diagnózy nezahoubného nádoru mozku, mozkových nervů či plen mozkových za podmínky histologického průkazu přítomnosti nádorových struktur v mozkové tkáni		
2.242	Zánik připojištění V případě vzniku pojistné události připojištění nezániká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto připojištění.		
2.25	Připojištění pro případ pobytu v nemocnici (N2 – odstavec 1.1.32 těchto ZPP)		
2.25.1	Pojistná událost a pojistné plnění		
2.25.1.1	V případě pojistné události, ke které dojde během trvání připojištění, pojistitel poskytuje pojistné plnění ve formě denní dávky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.		
2.25.1.2	Pokud je pojistnou událostí lékařsky nutná hospitalizace pojištěného pro následky úrazu, pojistitel vyplácí denní dávku ve výši dvojnásobku denní dávky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.		
2.25.2	Výluky z pojištění Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě hospitalizace pojištěného		
2.25.2.1	pro vrozené vady činnosti;		
2.25.2.2	do tří měsíců jeho věku.		
2.25.3	Zánik připojištění V případě vzniku pojistné události připojištění nezániká. Pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto připojištění.		
2.26	Připojištění pro případ pracovní neschopnosti (PLV3 – odstavec 1.1.14 těchto ZPP)		
Ustanovení odstavce 6.3.1.2 a 6.3.1.3 VPP se pro účely tohoto připojištění neuplatňují.			
2.26.1	Pojistná událost a pojistné plnění		
2.26.1.1	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).		
2.26.1.2	V případě pojistné události, ke které dojde během trvání připojištění, pojistitel poskytuje pojištěnému denní dávku ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, a to za každý den pracovní neschopnosti následující po uplynutí odkladné doby.		
2.26.1.3	Ustanovení odstavce 6.3.3.1 VPP se uplatňuje v následujícím znění: Za pracovní neschopnost přiznanou pojištěnému, během které nebyl zaměstnaná a neměl proto příjmy, nebo měl tyto příjmy pouze z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr nebo jako OSVČ nebyl ve smyslu zákona o správě daní a poplatků registrován pro daň z příjmů fyzic-		
2.26.2	Pracovní neschopnost		
2.26.2.1	Pracovní neschopnost se pro účely připojištění 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 nemocenském pojištění), resp. dle zákona o nemocenském pojištění), resp. mu byl ošetřujícím lékařem potvrzen doklad o pracovní neschopnosti (pokud pojištěný nemá nárok na nemocenském pojištění).		
2.26.2.2	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. V případě, kdy délka pracovní neschopnosti pro uvedenou diagnózu je neúměrně del-		

2.26.6.4 u zaměstnanců považuje snížení čistého příjmu trvající déle než tři měsíce, u OSVČ považuje snížení čistého příjmu trvající po dobu jednoho zdaňovacího období.

2.26.6.5 Dozví-li se pojistitel o tom, že se během trvání připojištění čistý příjem pojistěného sníží a výše denní dávky dohodnutá před snížením čistého příjmu pojistěného by pokračovala maximální výši denní dávky stanovené pojistitelem pro snížený čistý příjem pojistěného podle odstavce 2.26.3.1 těchto ZPP, pak může bez rozdílu, zda již nastala pojistná událost nebo ne, snížit denní dávku a pojistné s účinností od počátku následujícího měsíce poté, co se o tom dozvěděl, tak aby nově stanovená výše denní dávky odpovídala sníženému čistému příjmu pojistěného. Ustanovení tohoto odstavce se neuplatní v případě, že sjednaná výše denní dávky nepřevyšuje limit stanovený pojistitelem ve Specifickaci podmínek připojištění ke dni sjednání připojištění pro denní dávky sjednané bez zkoumání příjmu.

2.26.6.6 Pokud dojde během trvání připojištění ke zvýšení denní dávky, plní pojistitel za pojistné události, které vznikly před dnem účinnosti zvýšení, denní dávku původně dohodnutou.

2.26.6.7 Pokud dojde během trvání připojištění ke snížení denní dávky, plní pojistitel od účinnosti změny sníženou denní dávku i za pojistné události, které vznikly před dnem účinnosti snížení.

2.26.6.8 Denní dávka se vyplácí za předpokladu, že pojištěný se během doby pracovní neschopnosti léčí u lékaře s platnou licenci v daném oboru, případně v nemocnici.

2.26.7.1 **Zanik připojištění**
V případě vzniku pojistné události připojištění neznamená, že pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto připojištění.

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

C. PŘIPOJIŠTĚNÍ – POJIŠTĚNÍ INVALIDITY

Na tato připojištění se vztahují ustanovení uvedená v části 5 ZPP.

2.27 Připojištění pro případ invalidity (I2 – odstavec 1.1.15 těchto ZPP)

2.27.1 Pojistná událost
Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu

2.26.5.2 Dozví-li se pojistitel o tom, že se během trvání připojištění čistý příjem pojistěného sníží a výše denní dávky dohodnutá před snížením čistého příjmu pojistěného by pokračovala maximální výši denní dávky stanovené pojistitelem pro snížený čistý příjem pojistěného podle odstavce 2.26.3.1 těchto ZPP, pak může bez rozdílu, zda již nastala pojistná událost nebo ne, snížit denní dávku a pojistné s účinností od počátku následujícího měsíce poté, co se o tom dozvěděl, tak aby nově stanovená výše denní dávky odpovídala sníženému čistému příjmu pojistěného. Ustanovení tohoto odstavce se neuplatní v případě, že sjednaná výše denní dávky nepřevyšuje limit stanovený pojistitelem ve Specifickaci podmínek připojištění ke dni sjednání připojištění pro denní dávky sjednané bez zkoumání příjmu.

2.26.6.1 **Postup při pojistné události**
Vznik pracovní neschopnosti je pojištěný povinen ohlásit pojistiteli nejpozději 3 dny po uplynutí odkladné doby, pokud to je objektivně možné.

Při opožděném hlášení vzniku pracovní neschopnosti se denní dávka poskytuje až ode dne, který následuje po dni, v němž bylo hlášení vzniku pracovní neschopnosti pojistiteli doručeno.

Pojištěný je následně povinen doručit pojistiteli pravdivé a úplné vyplněný formulář hlášení pojistné události s požadovanými podklady, a to nejděle 1 měsíc po uplynutí odkladné doby resp. po ukončení pracovní neschopnosti, pokud byla pracovní neschopnost kratší. V případě delirující pracovní neschopnosti poskytne pojistitel pojistné plnění po ukončení pracovní neschopnosti; na žádost pojištěného může být pojistné plnění poskytováno vždy po uplynutí jednoho měsíce, a to na základě předložení potvrzení o trvání pracovní neschopnosti, popřípadě jiných dokladů, které si pojistitel vyžádá.

Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu pojistného plnění, které pojistitel požaduje a je povinen zabezpečit, aby všechny zprávy a posudky, které si pojistitel vyžádá, byly v souladu s právními předpisy.

2.26.4 **Čistý příjem a způsob jeho dokládání**
Čistým příjmem se pro účely tohoto připojištění rozumí a čistý příjem se na požádání pojistitele dokládá:

2.26.4.1 u příjmu ze závislé činnosti a funkčních požitků (dále též „u zaměstnanců“), příjmy uvedené v § 6 odst. 1 a 10 zákona o daních z příjmu, v platném znění, a to po odpočtu daně z příjmu, pojistěného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistěného na všeobecné zdravotní pojištění; čistý příjem se dokládá potvrzením plátce mzdy o výši příjmu za předchozí zdaňovací období nebo za předcházející čtvrtletí, přepočteného na průměrný měsíční příjem, u příjmu z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti (dále též „u OSVČ“), příjmy uvedené v § 7 odst. 1 a 2 zákona o daních z příjmu snížené o výdaje vynaložené na jejich dosažení, zajištění a udržení, po odpočtu daně z příjmu a pojistěného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistěného na všeobecné zdravotní pojištění, pokud nebyly pojistné a příspěvek zahrnutý do těchto výdajů; čistý příjem se dokládá úplným výpisem daňového příznání k daní z příjmu fyzických osob za předchozí zdaňovací období, vydaným a ověřeným (otskem razítka) příslušným finančním úřadem.

2.26.4.2 V případech souběhu čistých příjmů pojištěného podle odstavců 2.26.4.1 a 2.26.4.2 těchto ZPP se čistý příjem sčítají pouze u pojištěného, který platí pojistné jako OSVČ. Za účelem prokázání nebo zjištění příjmů rozhodným pro výplatu denní dávky je pojištěný povinen zprostit mlčenlivosti instituce, které mohou potřebné informace poskytnout (zaměstnavatelé, finanční úřady, Česká správa sociálního zabezpečení, resp. její pobočky, jiné pojišťovny).

2.26.5 **Snížení čistého příjmu za trvání připojištění a jeho následky**
V případě dlouhodobějšího snížení čistého příjmu o více než 25%, pokud se nejedná o snížení z důvodu pojistné události, je pojištěný, a pokud není pojištěný a pojistník jedna osoba, tak i pojistník, povinen tuto skutečnost

2.26.2.4 šší než průměrná doba léčení nemoci nebo následků úrazu a toto prodloužení není v lékařské dokumentaci dostatečně odobrně odůvodněno, stanoví délku pracovní neschopnosti; nutnou k vyléčení nemoci nebo následků úrazu pojistitel na základě zdravotní dokumentace či lékařské prohlídky pojištěného.

2.26.2.4 Pojištěný je povinen se starat, aby znovu nastal pracovní schopnost; zejména se musí řídit doporučeními lékaře a podniknout všechny možné kroky, které jsou prospěšné pro jeho uzdravení.

2.26.3.1 **Výše denní dávky**
Denní dávku lze sjednat maximálně ve výši stanovené pojistitelem; ten jí stanoví zejména v závislosti na čistém příjmu z výdělečné činnosti pojištěného. Součet dohodnuté denní dávky s dávkami nemocenské, pojistného plnění pro případ pracovní neschopnosti od jiných komerčních pojišťoven a náhradou z důvodu pracovního úrazu nesmí překročit – při přepočítání na kalendářní dny – 100% čistého příjmu pojištěného.

2.26.3.2 Při pojistné události nesmí vyplácená výše denní dávky spolu s dávkami nemocenské, dávkami starobního, invalidního důchodu, pojistného plnění pro případ pracovní neschopnosti jinými komerčními pojišťovnami a náhradou výdělku z důvodu nemoci z povolání nebo z důvodu pracovního úrazu překročit – při přepočítání na kalendářní dny – 100% čistého příjmu pojištěného. Ustanovení tohoto odstavce se neuplatní v případě, že sjednaná výše denní dávky nepřevyšuje limit stanovený pojistitelem ve Specifickaci podmínek připojištění ke dni sjednání připojištění pro denní dávky sjednané bez zkoumání příjmu.

2.26.3.3 Při pojistné události zjišťuje pojistitel maximální výši denní dávky ze skutečného čistého příjmu pojištěného za čtvrtletí či za zdaňovací období, které předcházelo dni vzniku pojistné události. Při výpočtu maximální výše denní dávky se započítává období, které je pro pojištěného příznavější.

2.26.3.4 Dozví-li se pojistitel o tom, že výše denní dávky dohodnutá v pojistné smlouvě při sjednání připojištění (resp. při navyšení denní dávky)

- 2.30.2.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká ke dni konce připojištění sjednaném ke dni vzniku pojistné události.
- 2.30.2.3 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP až do doby, kdy pojištěný zemřel. Nárok na výplatu důchodu zaniká k nejbližšímu výročnímu dni pojištění po dni úmrtí.
- 2.30.2.4 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
- 2.30.2.5 Výše vypláčeného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3% z výše ročního důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
- 2.30.2.6 Pojistitel je oprávněn každoročně přezkoumávat stupeň invalidity pojištěného.
- 2.30.2.7 Pojištěný je povinen předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne, popřípadě vyplácení až do jejich splnění pozastaví.
- 2.30.3 Zánik připojištění V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu od vzniku pojistné události do zániku připojištění za předpokladu trvání invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.
- 2.31 Připojištění zproštěn od placení pojistného z důvodu invalidity (ZP3 – odstavec 1.1.19 těchto ZPP)
- 2.31.1 Pojistná událost Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.2.3 těchto ZPP.
- 2.31.2 Pojistné plnění V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, je pojistník zproštěn od placení běžného pojistného.
- 2.31.2.2 Nárok na zproštění od placení pojistného ne- vzniká za ta připojištění, která byla sjednána až po vzniku podmiňk nároku na zproštění od placení pojistného.
- 2.31.2.3 Nárok na zproštění od placení pojistného po- trvá po dobu trvání invalidity definované po- dle odstavce 2.2.3 těchto ZPP až do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno.
- 2.31.2.4 Pojistitel si vyhrazuje právo nezáväzňmout toto připojištění na navýšení běžného pojistného sjednané během trvání připojištění (toto právo se neztahuje na navýšení v důsledku dyna- miky).
- 2.31.2.5 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.
- 2.32 Připojištění placení pravidelných investic z důvodu invalidity (ZF3 – odstavec 1.1.21 těchto ZPP)
- 2.32.1 Pojistná událost Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.2.3 těchto ZPP, avšak vylučně v důsledku úrazu.
- 2.32.2 Pojistné plnění V případě pojistné události, která vznikla během trvání připojištění, je pojistník zproštěn od placení běžného pojistného.
- 2.32.2.2 Nárok na zproštění od placení pojistného ne- vzniká za ta připojištění, která byla sjednána až po vzniku podmiňk nároku na zproštění od placení pojistného.
- 2.32.2.3 Nárok na zproštění od placení pojistného po- trvá po dobu trvání invalidity definované po- dle odstavce 2.2.3 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.
- 2.32.2.4 Pojistitel si vyhrazuje právo nezáväzňmout toto připojištění na navýšení běžného pojistného sjednané během trvání připojištění (toto právo se neztahuje na navýšení v důsledku dyna- miky).
- 2.32.3 Zánik připojištění V případě vzniku pojistné události připojištění zproštěn od placení pojistného i za toto připojištění.
- 2.33 Připojištění placení pravidelných investic z důvodu invalidity (ZF3 – odstavec 1.1.21 těchto ZPP)
- 2.33.1 Pojistná událost Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.2.3 těchto ZPP.
- 2.33.2 Pojistné plnění Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňují. Důchod se vyplácí předem, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.
- 2.33.2.1 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 dohodnuta jiná lhůta výplaty důchodu než roční, bude důchod vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu vypláčen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.33.2.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká k výročnímu dni pojištění, který předcházal vzniku pojistné události.
- 2.33.2.3 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.2.3 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.
- 2.33.2.4 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
- 2.33.2.5 V případě úmrtí pojištěného zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu výročnímu dni pojištění po dni úmrtí.
- 2.33.2.6 Pojistitel dohodnutou výši důchodu vyplácí do těch finančních společností, jejichž výčet je uveden ve Specifikaci podmínek pojištění.
- 2.33.2.7 Pojistitel poskytuje pojistné plnění ve výši 150% z výše důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě do těch finančních společností, kterým jsou ke dni sjednání připojištění uvedeny ve Specifikaci podmínek pojištění. Nárok na pojistné plnění podle věty předchozí vzniká, má-li pojištěný příslušný smluvní vztah u finanční společnosti ke dni pojistné události v plnosti alespoň dva roky.
- 2.33.2.8 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.
- 2.33.3 Zánik připojištění V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.
- 2.34 Připojištění placení pravidelných investic z důvodu invalidity následkem úrazu (ZFU3 – odstavec 1.1.22 těchto ZPP)
- 2.34.1 Pojistná událost Pojistnou událostí je invalidita pojištěného v souladu s ustanovením odstavce 5.3.1 VPP a odstavce 2.2.3 těchto ZPP.
- 2.34.2 Pojistné plnění Ustanovení věty první odstavce 5.4.1 VPP a odstavce 1.4.5 VPP se neuplatňují. Důchod se vyplácí předem, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.
- 2.34.2.1 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 dohodnuta jiná lhůta výplaty důchodu než roční, bude důchod vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.
- 2.34.2.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká k výročnímu dni pojištění, který předcházal vzniku pojistné události.
- 2.34.2.3 Důchod se vyplácí po dobu trvání invalidity definované podle odstavce 2.2.3 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.
- 2.34.2.4 V případě zániku invalidity definované podle odstavce 2.2.3 těchto ZPP zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu měsíčnímu výročnímu dni pojištění po zániku invalidity.
- 2.34.2.5 V případě úmrtí pojištěného zaniká i nárok na výplatu důchodu, a to k nejbližšímu výročnímu dni pojištění po dni úmrtí.
- 2.34.2.6 Pojistitel dohodnutou výši důchodu vyplácí do těch finančních společností, jejichž výčet je uveden ve Specifikaci podmínek pojištění.
- 2.34.2.7 Pojistitel poskytuje pojistné plnění ve výši 150% z výše důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě do těch finančních společností, kterým jsou ke dni sjednání připojištění uvedeny ve Specifikaci podmínek pojištění. Nárok na pojistné plnění podle věty předchozí vzniká, má-li pojištěný příslušný smluvní vztah u finanční společnosti ke dni pojistné události v plnosti alespoň dva roky.
- 2.34.2.8 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.
- 2.34.3 Zánik připojištění V případě vzniku pojistné události připojištění nezaniká. Pojistník je po dobu výplaty důchodu zproštěn od placení pojistného za toto připojištění.

D - PŘIPOJIŠTĚNÍ – ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Na tato pojištění se vztahují ustanovení uvedená v odstavcích 3.4 a 3.5 VPP.

2.35 Připojištění pro případ smrti

(S7 – odstavec 1.1.23 těchto ZPP)

2.35.1 Pojistná událost a pojistné plnění

Zemře-li pojištěný během trvání připojištění, vzniká oprávněné osobě nárok na pojistné plnění ve výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do dvou měsíců od sjednání připojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem.

2.35.2 Zánik připojištění

V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.

2.36 Připojištění pro případ smrti s lineárně klesající pojistnou částkou

(S8 – odstavec 1.1.24 těchto ZPP)

2.36.1 Pojistná událost a pojistné plnění

Zemře-li pojištěný během trvání připojištění, vzniká oprávněné osobě nárok na pojistné plnění ve výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Lineárně klesající pojistná částka se na každý výroční den pojištění snižuje o 1/n ze sjednané pojistné částky, kde n značí pojistnou dobu. Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do dvou měsíců od sjednání připojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem.

2.36.2 Zánik připojištění

V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.

2.37

Připojištění pro případ smrti s výplatou důchodu (SD2 – odstavec 1.1.25 těchto ZPP)

2.37.1 Pojistná událost a pojistné plnění

Ustanovení odstavce 1.4.5 VPP se pro účely tohoto připojištění uplatňuje v následujícím znění: Důchod se vyplácí předem, a to ročně, nebo v jiné lhůtě, je-li dohodnuta.

2.37.1.1

Zemře-li pojištěný během trvání připojištění, vzniká oprávněné osobě nárok na pojistné plnění ve formě důchodu ve výši dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné

události. Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do dvou měsíců od sjednání připojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem. Pokud bude dohodnuta jiná lhůta výplaty důchodu než ročně, bude důchod vyplácen v odpovídající výši z ročního důchodu dohodnutého v pojistné smlouvě.

2.37.1.2 Nárok na výplatu prvního důchodu vzniká k výročnímu dni pojištění, který předchází vzniku pojistné události.

2.37.1.3. Důchod se vyplácí do uplynutí posledního dne měsíce, ve kterém uplynula doba, na kterou bylo připojištění sjednáno.

2.37.1.4 Výše vypláceného důchodu se po každém roce výplaty zvyšuje o 3 % z výše ročního důchodu dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.

2.37.1.5 Oprávněná osoba je povinna předložit doklady potřebné pro výplatu důchodu, které pojistitel požaduje. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel s výplatou důchodu nezačne.

2.37.2 Zánik připojištění

V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.

2.38 Připojištění pro případ smrti s odloženou výplatou na konci pojistné doby (OS2 – odstavec 1.1.26 těchto ZPP)

2.38.1 Pojistná událost a pojistné plnění

Zemře-li pojištěný během trvání připojištění, vzniká oprávněné osobě nárok na pojistné plnění ve výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události. Pojistné plnění je splatné po uplynutí pojistné doby sjednané ke dni vzniku pojistné události. Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do dvou měsíců od sjednání připojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem.

2.38.2 Zánik připojištění

V den vzniku pojistné události připojištění zaniká.

3. Společná a závěrečná ustanovení

Tyto ZPP nabývají platnosti dne 01.04.2013.

Tabulka č. 1

Tabulka progresivního pojistného plnění trvalých následků úrazu (pro pojistnou částku 100 000 Kč)		
Rozsah trvalých následků úrazu	Procento plnění	Výše pojistného plnění
1 %	1 %	1 000 Kč
5 %	5 %	5 000 Kč
10 %	10 %	10 000 Kč
15 %	15 %	15 000 Kč
20 %	20 %	20 000 Kč
25 %	25 %	25 000 Kč
30 %	45 %	45 000 Kč
35 %	65 %	65 000 Kč
40 %	85 %	85 000 Kč
45 %	105 %	105 000 Kč
50 %	125 %	125 000 Kč
55 %	150 %	150 000 Kč
60 %	175 %	175 000 Kč
65 %	200 %	200 000 Kč
70 %	225 %	225 000 Kč
75 %	250 %	250 000 Kč
80 %	300 %	300 000 Kč
85 %	350 %	350 000 Kč
90 %	400 %	400 000 Kč
95 %	450 %	450 000 Kč
100 %	500 %	500 000 Kč

Tabulka č. 2

Tabulka progresivního pojistného plnění pro denní odškodné za průměrnou dobu léčeni následků úrazu		
Počet dnů, za které je poskytováno pojistné plnění*	Procento plnění*	Procento plnění*
1 – 35		50 %
36 – 90		100 %
91 – 160		200 %
161 – 200		300 %
201 – 240		400 %
241 a více		500 %

* Pojistitel poskytuje pojistné plnění podle tabulky č. 2 za průměrnou dobu léčeni následovně:

- do 35 dnů – za každý den 50 % sjednané výše denního odškodného (dále též „DO“)
- do 90 dnů – za každý den do 35 dnů DO ve výši 100 %, za každý další den DO ve výši 100 %
- do 160 dnů – za každý den do 35 dnů DO ve výši 100 %, za každý den od 36. dne DO ve výši 100 %
- do 200 dnů – za každý den do 35 dnů DO ve výši 100 %, za každý den od 36. dne DO ve výši 100 %
- do 240 dnů – za každý den do 35 dnů DO ve výši 100 %, za každý den od 36. dne DO ve výši 200 %
- do 241 dnů a více – za každý den do 35 dnů DO ve výši 100 %, za každý den od 36. dne DO ve výši 300 %

- do 240 dnů
 - za každý den do 35 dnů DO ve výši 100%,
 - za každý den od 36. do 90. dne DO ve výši 100%,
 - za každý den od 91. do 160. dne DO ve výši 200%,
 - za každý den od 161. do 200. dne DO ve výši 300%,
 - za každý další den DO ve výši 400%
- do 365 dnů
 - za každý den do 35 dnů DO ve výši 100%,
 - za každý den od 36. do 90. dne DO ve výši 100%,
 - za každý den od 91. do 160. dne DO ve výši 200%,
 - za každý den od 161. do 200. dne DO ve výši 300%,
 - za každý den od 201. do 240. dne DO ve výši 400%,
 - za každý další den DO ve výši 500%

Tabulka č. 3

Tabulka hodnocení trvalých následků úrazů při úplné ztrátě orgánů nebo úplné ztrátě funkce a dalších těžkých tělesných poškozeních (VTU3, VTU2)		Rozsah trvalých následků úrazu
Popis trvalých následků úrazu		
1.	Ztráta sluchu oboustranná způsobená jedním úrazem	60%
2.	Ztráta sluchu jednoho ucha	15%
3.	Ztráta sluchu jednoho ucha v případě, že pojištěný trpěl před úrazem hluchotou na druhé ucho	45%
4.	Ztráta zraku obou očí	100%
5.	Ztráta zraku jednoho oka	50%
6.	Ztráta zraku jednoho oka v případě, že pojištěný již trpěl před úrazem slepotou na druhé oko	75%
7.	Úplná ztráta smyslu čichového	5%
8.	Úplná ztráta smyslu chuťového	5%
9.	Ztráta jedné horní končetiny od ramenního kloubu	70%
10.	Ztráta jedné horní končetiny do výše nad loket	65%
11.	Ztráta jedné horní končetiny do výše pod loket nebo jedné ruky	60%
12.	Úplná ztráta palce ruky	20%
13.	Úplná ztráta ukazováku ruky	10%
14.	Úplná ztráta jednoho jiného prstu ruky	5%
15.	Ztráta jedné dolní končetiny až do výše nad polovinu stehna	70%
16.	Ztráta jedné dolní končetiny až do výše poloviny stehna	60%
17.	Ztráta jedné dolní končetiny do poloviny lýtky nebo jednoho chodidla	50%
18.	Úplná ztráta jednoho palce u nohy	10%
19.	Úplná ztráta jednoho jiného prstu u nohy	2%
20.	Úplná ztráta jedné plíce	50%
21.	Ztráta jedné ledviny	50%
22.	Ztráta sleziny	15%
23.	Ztráta jednoho varle	10%
24.	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence do 50 let	35%
25.	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence nad 50 let	20%
26.	Úplná ztráta pyje do 50 let	40%
27.	Úplná ztráta pyje nad 50 let	20%
28.	Úplná ztráta jednoho prsu do 50 let	30%

29.	Úplná ztráta dělohy do 50 let	40%
30.	Úplná ztráta jednoho trvalého zubu	1%
31.	Vážné mozkové poruchy a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy (potvrzeno neurologickou a psychiatrickou léčbou) podle závažnosti	50 – 100%
32.	Zúžení hrtanu, průdušnice nebo jícnu těžkého stupně	60%
33.	Stav po tracheotomii: s trvale zavedenou kanylou	50%
34.	Těžké poruchy srdeční a cévní (pouze po přímém poranění) klinicky ověřené podle závažnosti	50 – 100%
35.	Těžké porušení funkce trávicích orgánů podle závažnosti poruchy a výživy	50 – 100%
36.	Úplná nedomykavost říčních svěračů	60%
37.	Těžké porážové následky poranění ledvin a močových cest včetně druhotné infekce	30%
38.	Těžké porážové poškození míchy s následnou paraplegií nebo kvadruplegií	100%
39.	Úplná ztuhlost kyčelního kloubu v nepříznivém postavení (úplné přitážení nebo odtažení, natažení nebo ohnutí a postavení těmto blízká)	50%
40.	Úplná nehybnost kolenního kloubu v nepříznivém postavení	30%

Tabulka č. 4

Je-li v tabulce č. 4 pod jednotlivými položkami uvedeno

- několik druhů poranění, poskytne pojistitel pojistné plnění z jedné pojistné události pouze jednou;
- vícečetné poranění jednoho orgánu, poskytne pojistitel pojistné plnění z jedné pojistné události pouze jednou;
- několik částí těla, poskytne pojistitel pojistné plnění z jedné pojistné události i v případě poranění pouze jedné z nich.

Tabulka pro plnění ve formě bolestného za vyjmenované úrazy (BOU3, BOU2)		Koeficient
Druh úrazu		
Úrazy hlavy		
1.	Rány v obličejové části hlavy chirurgicky ošetřené – řezné, tržné, zhmožděné, tržné, přičemž se za chirurgické ošetření považuje revize rány, excize okrajů a steh štípm	10
2.	Zlomeniny lebečních kostí	30
3.	Zlomeniny v obličejové části lebky	25
4.	Zlomeniny jamek horní a dolní čelisti	15
5.	Zlomeniny nosních kůstek	20
Úrazy oka, ucha, zubů a krku		
6.	Poleptání (popálení) oční spojivky III. stupně	15
7.	Hluboká rána rohovky bez prodávavění komplikovaná podrázovým šedým zákalem	20
8.	Hluboká rána rohovky bez prodávavění komplikovaná nitroočním zánětem	30
9.	Rána rohovky nebo bělimy s prodávavěním léčena konzervativně a komplikovaná podrázovým šedým zákalem	20
10.	Rána rohovky nebo bělimy s prodávavěním léčena konzervativně a komplikovaná nitroočním zánětem	30
11.	Rána rohovky nebo bělimy s prodávavěním léčena chirurgicky	30
12.	Rána pronikající do očnice s cizím tělesem v očníci	15
13.	Pohmoždění oka s krvácením do přední komory	20
14.	Pohmoždění oka s natržením duhovky se zánětem duhovky	20
15.	Krvácení do sklivce a sítnice	20
16.	Rohovkový vřed podrázový	20
17.	Poleptání (popálení) rohovkového parenchymu	25

18.	Odchlípení sítnice úrazem oka	30
19.	Poranění oka vyžadující jeho bezprostřední vylučení	20
20.	Pohmoždění boltece s rozsáhlým krvavým výronem	10
21.	Pouřazové proděravění ušního bubínku	10
22.	Ztráta nebo nutná extrakce celého jednoho trvalého zubu i s kořenem	5
23.	Poleptání, proděravění a roztržení jícnu	50
24.	Perforující poranění hrany a průdušnice	50
25.	Zlomenina jazyky nebo chrupavky štítné	50

Úrazy hrudníku

26.	Roztržení plic	44
27.	Těžké poškození srdce	180
28.	Roztržení bránice	50
29.	Zlomeniny kosti hrudní	25
30.	Zlomeniny žebra bez dislokace	20
31.	Zlomeniny žebra s dislokací	35
32.	Pouřazový pneumothorax zavřený	25
33.	Pouřazový pneumothorax otevřený nebo ventilový	45
34.	Pouřazové krvácení do hrudníku léčené operacně	40

Úrazy břicha

35.	Rány pronikající do dutiny břišní (bez poranění nitrobřišních orgánů)	15
36.	Roztržení jater	45
37.	Roztržení sleziny	30
38.	Roztržení slinivky břišní	50
39.	Úrazové proděravění žaludku	40
40.	Úrazové proděravění dvanáctníku	40
41.	Rány pronikající do dutiny břišní s poraněním nitrobřišních orgánů	40

Úrazy ústrojí urogenitálního

42.	Pohmoždění ledvin (s přítomností krve v moči)	20
43.	Roztržení nebo rozdrácení ledvin s nutnou operací	40
44.	Roztržení močového měchýře a močové rouny	40
45.	Pohmoždění zevního genitálu muže nebo ženy těžkého stupně	20

Úrazy páteře a pánve

46.	Zlomeniny výběžků a tmů obratlů	30
47.	Zlomeniny těl obratlů	90
48.	Úrazové poškození meziobratlových plotének při současných zlomeninách těl obratlů	35
49.	Zlomeniny kostí pánevních	40

Úrazy horní končetiny

50.	Úplné přerušení šlach chybáču a natahovačů prstů ruky	35
51.	Úplné přerušení svalů v oblasti ramene a paže	35
52.	Zlomenina těla nebo krčku lopatky	30
53.	Zlomenina klíčku	30
54.	Zlomenina kosti pažní	30

55.	Zlomenina v oblasti loketního kloubu	40
56.	Zlomenina předloktí (kost vřetenní a loketní)	35
57.	Zlomenina kosti zápěstí	40
58.	Zlomenina kostí zápěstních	30
59.	Zlomenina článků prstů ruky	25
60.	Amputace paže	80
61.	Amputace jednoho předloktí	65
62.	Amputace ruky	50
63.	Amputace jednoho prstu nebo jeho části (nejméně však celého jednoho jeho článku)	20

Úrazy dolní končetiny

64.	Přetržení nebo protěžení větších svalů a šlach dolní končetiny pouze v důsledku působení vnější síly léčené konzervativně	25
65.	Přetržení nebo protěžení větších svalů a šlach dolní končetiny pouze v důsledku působení vnější síly léčené operativně	30
66.	Přetržení nebo protěžení Achillovy šlachy v důsledku působení vnější síly	50
67.	Přetržení postranních vazů hlezenného kloubu	30
68.	Zlomenina v oblasti krčku stehenní kosti	90
69.	Zlomenina kosti stehenní	90
70.	Nitrokloubní zlomeniny kosti stehenní	95
71.	Zlomenina česky	25
72.	Zlomenina kostí bérce včetně nitrokloubních	60
73.	Zlomenina zevního a vnitřního koňku	45
74.	Trimaleolární zlomenina	70
75.	Zlomenina kosti patní a hlezenné	55
76.	Zlomenina kostí nártních	30
77.	Zlomenina kostí zánártních	35
78.	Zlomenina prstů nohy	20
79.	Amputace dolní končetiny ve stehně	180
80.	Amputace bérce	125
81.	Amputace nohy	90
82.	Amputace jednoho celého prstu nohy	20

Poranění nervové soustavy

83.	Otřes mozku těžkého stupně s hospitalizací nad 3 dny	60
84.	Krvácení nitrolební a do páteřního kanálu	80

Ostatní druhy poranění

85.	Popálení, poleptání, omrzlina II. stupně do 15% povrchu těla	30
86.	Popálení, poleptání, omrzlina II. stupně do 30% povrchu těla	60
87.	Popálení, poleptání, omrzlina II. stupně do 50% povrchu těla	120
88.	Popálení, poleptání, omrzlina II. stupně nad 50% povrchu těla	180
89.	Popálení, poleptání, omrzlina III. stupně do 20% povrchu těla	75
90.	Popálení, poleptání, omrzlina III. stupně do 40% povrchu těla	125
91.	Popálení, poleptání, omrzlina III. stupně nad 40% povrchu těla	180
92.	Pouřazový šok těžkého stupně vyžadující hospitalizaci	50

Počet dnů hospitalizace	Procento plnění (vztahuje se jen na dny v příslušném intervalu)*
1 – 90	100 %
91 – 160	200 %
161 – 200	300 %
201 – 240	400 %
241 a více	500 %

* Pojistitel poskytuje pojistné plnění podle tabulky č. 5 za počet dnů hospitalizace následkem úrazu následovně:

- do 90 dnů – za každý den 100% sjednané denní dávky (dále též „DD“)
- do 160 dnů – za každý den do 90 dnů DO ve výši 100%,
za každý další den DO ve výši 200%
- do 200 dnů – za každý den do 90 dnů DO ve výši 100%,
za každý den od 91. do 160. dne DO ve výši 200%,
za každý další den DO ve výši 300%
- do 240 dnů – za každý den do 90 dnů DO ve výši 100%,
za každý den od 91. do 160. dne DO ve výši 200%,
za každý den od 161. do 200. dne DO ve výši 300%,
za každý další den DO ve výši 400%
- do 365 dnů – za každý den do 90 dnů DO ve výši 100%,
za každý den od 91. do 160. dne DO ve výši 200%,
za každý den od 161. do 200. dne DO ve výši 300%,
za každý den od 201. do 240. dne DO ve výši 400%,
za každý další den DO ve výši 500%

Podmínky pro poskytování asistenčních služeb (AS2) k pojištění Rytmus (IG5/IG5J)

verze 02/01.04.2013

1. Všeobecná ustanovení

1.1 Základní údaje

Tyto asistenční služby jsou poskytovány jako součást životního pojištění Rytmus v případě, že je poskytován asistenčních služeb (dále též „asistence“) v pojistné smlouvě sjednáno. Asistence se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob, které byly vydány s platností od 01.01.2010, (dále též „VPP“), Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění Rytmus (IG5/IG5J) ve verzí, která se v době sjednání asistence vztahovala na nově sjednaná připojištění, (dále též „ZPP“) a těmito podmínkami pro poskytování asistenčních služeb (dále též „PPAS“).

1.2 Předmět asistence

Dojde-li za trvání asistence k úrazu, hospitalizaci, závažnému onemocnění/zdravotní události nebo úmrtí osoby blízké, které splňují náležitosti vzniku pojistné události dle VPP nebo ZPP, nebo dojde-li k události, která úzce s takovou pojistnou událostí souvisí nebo jí předchází (dále též „asistenční událost“), poskytnete pojištěl pojištěnému, který má poskytování asistenčních služeb sjednáno, nebo osobě blízké asistenční služby na území České republiky ve smluvně stanoveném rozsahu prostřednictvím Asistenční společnosti. Asistenční společnost je smluvní partner pojištětele, který zajišťuje poskytování asistence 24 hodin denně ra celém území České republiky. Asistenční služby jsou poskytovány v rozsahu Pomoc v nouzi.

1.3 Doba asistence

Asistence se sjednává na dobu jednoho roku. Tato doba se prodlužuje o další rok, neoznámí-li pojistník nebo pojištětel nejpozději šest týdnů před jejím uplynutím, že na dalším trvání asistence nemá zájem. Tato doba se prodlužuje podle předchozí věty nejdéle po dobu uvedené v pojistné smlouvě. Asistence může být sjednána nejdříve od počátku pojištění a po dobu trvání pojištění.

1.4 Výluky z poskytování asistence

Pro poskytování asistenčních služeb se uplatňují výluky

uvedené v odstavci 1.15.1 až 1.15.3 VPP. Ustanovení odstavce 1.15.4 VPP se pro účely poskytování asistenčních služeb uplatňuje v následujícím znění: Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojištěl povinen poskytnout asistenční služby, pokud v době asistenční události ještě nebylo na účet pojištětele připsáno první pojistné.

1.5 Náhrada za poskytnutí asistence

1.5.1 Jestliže je v pojistné smlouvě sjednána asistence, úhrada poplatku za poskytování asistence probíhá v souladu s odstavcem 2.1.9.10 ZPP. Jestliže jsou splněny podmínky uvedené v těchto PPAS, jsou asistenční služby poskytovány bezplatně. Pokud není těchto PPAS uvedeno jinak, nese náklady spojené s poskytováním asistence pojištěl. Jestliže byla poskytnuta asistence z důvodu její neodkladnosti a během došetření asistenční události se zjistí, že pojištěný či osoba blízká na asistenci neměla nárok, je pojištěl oprávněn po pojištěném či po osobě, v jejíž prospěch byly asistence poskytnuty, požadovat náhradu nákladů tím vzniklých. Tuto pohledávku pojištěle lze započíst proti pojistnému plnění.

1.5.2 Jestliže Asistenční společnost zajistí asistenci a pojištěný či osoba blízká ji nevyužije, je pojištěl oprávněn po pojištěném či po osobě, v jejíž prospěch měla být asistence poskytnuta, požadovat náhradu nákladů tím vzniklých. Tuto pohledávku pojištěle lze započíst proti pojistnému plnění.

2. Společná ustanovení

2.1 Vymezení pojmu

Pro účely těchto PPAS se rozumí:

- 2.1.1 **bydlištěm** buď trvalé bydliště, nebo přechodně bydliště pojištěného či osoby blízké ra území České republiky
- 2.1.2 **dítětem** je osoba do 15 let jejího věku
- 2.1.3 **osobou blízkou** příbuzný v pokolení přímém (rodič, prarodič, dítě, vnouče), sourozenec, manžel, manželka, druh, družka, rodič, manželka nebo manželky, registrovaný partner či partnerka
- 2.1.4 **seniorem** je osoba starší 70 let věku
- 2.1.5 **zdravotnickými zařízeními** Červený kříž, dětské

domy, domovy důchodců, hemodialyzační střediska, hospici, hygienické stanice, jednocelková a víceetorová zařízení, kliniky, kojenčkové ústavy, léčebny, první pomoc, nemocnice, odborné léčebné ústavy, ošetrovatelské a pečovatelské služby, ošetrovatelské domovy, ozdravniny, péče o matku a dítě, pohotovostní lékařské služby, polikliniky, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy, samostatné ordinace a zařízení, sanatoria, stanice, stomatologické laboratoře, ústavy sociální péče, záchranné služby, záchranné stanice, zdravotnické potřeby

2.2 Postup při uplatňování nároků na poskytnutí asistenčních služeb

2.2.1 Pojištěný či osoba blízká, která uplatňuje nárok na asistenci, prokazuje tento nárok Asistenční společnosti poskytnutím uvedením jména a příjmení pojištěného, čísla pojisné smlouvy a na žádost Asistenční společnosti dokládá následující dokumenty:

- v případě hospitalizace doklad o hospitalizaci (současť dokladu, je diagnóza nemoci či úrazu, pro který je pojištěný hospitalizován, a přepočítaná délka pobytu v nemocnici);
- v případě úrazu lékařskou zprávu ošetřujícího lékaře, včetně čísla diagnózy a dne, kdy byla diagnostikována;
- v případě závažného onemocnění/zdravotní události lékařskou zprávu ošetřujícího lékaře, včetně čísla diagnózy a dne, kdy byla diagnostikována;

- v případě úmrtí osoby blízké úmrtí list nebo dokument, z něhož je zřejmé, že došlo k úmrtí (protokol, list o prohlídce zemřelého apod.).

2.2.2 Při splnění podmínek pro asistenci bude zahájeno poskytování asistenčních služeb v rozsahu uvedeném v těchto PPAS nejpozději do jednoho pracovního dne od doložení všech podkladů nutných pro rozhodnutí o nároku na poskytnutí asistence.

V případě, že pojištěný či osoba blízká nepředloží Asistenční společnosti dokumenty potřebné k ověření nároku na čerpání asistence, je poskytnutel oprávněn po pojištěném či po osobě, v jejíž prospěch byla asistence poskytnuta, požadovat náhradu nákladů tím vzniklých.

3. Asistenční služby – Pomoc v nouzi

3.1 Podle asistenční události a rozsahu poskytovaných asistenčních služeb dle odstavce 3.2 těchto PPAS Asistenční společnost poskytuje asistenci v rozsahu a limitech uvedených v Tabulce – rozsah a limity poskytovaných asistenčních služeb

(dále též „tabulka“). Maximální počty zásahů, resp. maximální doby poskytování uvedené v tabulce, se vztahují na jednu asistenční událost.

3.1.1 **Asistence v domácnosti (ošetrovatelská služba):** Asistenční společnost zabezpečí pomoc pojištěnému při stravování, denní osobní hygieně, max. 2x týdně koupání včetně mytí vlasů. Náklady na hygienické prostředky hraď pojištěný.

3.1.2 **Donáška stravy (obědy, večere):** Asistenční společnost zabezpečí donášku tep é nebo zmrazené stravy (dle regionální dostupnosti služby) v rozsahu jednoho hlavního jídla. Náklady na stravu hraď pojištěný na základě předloženího vyúčtování, zajištění donášky hraď pojištěný.

3.1.3 **Doprava do zdravotnického zařízení a zpět:** Asistenční společnost zabezpečí přepravu pojištěného do zdravotnického zařízení a zpět do místa bydliště. Způsob přepravy zvolí Asistenční společnost na základě stavu pojištěného, pro něhož je transport určen. Tento transport bude uskutečněn prostřednictvím sanitní dopravy, taxislužby nebo náhradního řidiče. Náklady za taxi nebo náhradního řidiče hraď pojištěný.

3.1.4 **Doprava k lékaři, na úřady:** Asistenční společnost zabezpečí osobu, která doprovází pojištěného k lékaři nebo na úřady, pokud je tam účast pojištěného nezbytná. Náklady na dopravu, nem-li zabezpečena v rámci výše uvedených služeb, hraď pojištěný. Tuto službu lze čerpat max. 1x týdně.

3.1.5 **Dovoz léků:** Asistenční společnost zabezpečí donášku léků pro pojištěného, a to jak léků na lékařský předpis, tak také volně prodejných léků. Náklady na léky, včetně případných doplatků, hraď pojištěný. Je-li lék na předpis, Asistenční společnost si zajistí vyzvednutí příslušného předpisu u pojištěného. K rukám pojištěného doručí vyzvednuté léky. Pojištěný tuto asistenci může využít max. 2x týdně.

3.1.6 **Náhradní doprava pro osobu blízkou:** V naléhavých případech, kdy lékař Asistenční společnosti uzná přítomnost osoby blízké u pojištěného jako nezbytnou nebo účelovou, Asistenční společnost zabezpečí vozidlo s řidičem, jímž je osoba blízká zabezpečena na místo odsouhlasené poskytnutím. Náklady na pohonné hmoty nese pojištěný.

3.1.7 **Nákupy:** Asistenční společnost zabezpečí nákup potravin, léků a hygienických potřeb pro pojištěného, a to max. 2x týdně. Nákup se provádí na základě písemného seznamu požadovaných položek. Součástí služby je také uložení nákupu na příslušná místa v bytě pojištěného. Náklady na nákup hraď pojištěný na základě předložení účtenek.

3.1.8 **Názor druhého lékařského odborníka:** Asistenční společnost zabezpečí vyjádření odborníka v příslušné medicínské disciplíně k písemným lékařským zprávám, nálezkům a navrhované či realizované léčbě a medikaci.

3.1.9 **Odborná psychologická pomoc:** Asistenční společnost zabezpečí odbornou psychologickou pomoc související se závažným onemocněním/zdravotní událostí nebo úmrtím osoby blízké.

3.1.10 **Opravy v domácnosti:** Asistenční společnost zorganizuje v případě havarijní situace vyslání řemeslníka do místa bydliště pojištěného a provedení předem odsouhlasených řemeslných prací v rozsahu max. 3 hodin. Materiální náklady hraď pojištěný.

3.1.11 **Organizace pohřbu osoby blízké:** Asistenční společnost zabezpečí prostřednictvím autorizované pohřební služby vyřízení nezbytných formalit a organizaci pohřbu osoby blízké pojištěnému. Náklady na pohřeb hraď pojištěný.

3.1.12 **Ostraha / patrolace objektu:** **Ostraha:** Opakovaná kontrola střeženého místa mobilní hlídkou. Tato forma je vhodná pro ochranu objektu, kanceláře apod., kdy se pojištěný nechce spolehat na pasivní zabezpečovací prostředky. Bezpečnostní pracovníci mobilní hlídky kontrolují zejména neporušenost vnějších perimetrů objektu (oken, výloh, dveří a jiných vstupů), zajištění vnitřních zařízení (uzamčení místnosti, vyprnutí nebo zapnutí osvětlení, elektrických spotřebičů, uzavření vody apod.) a v případě neoprávněného vniknutí do objektu či vzniku škody na majetku pojištěného okamžitě informuje pojištěného a policii.

Patrolace: Preventivní kontrolní výjezd zásahové skupiny na střežený objekt. Zásahová skupina provede krátkou kontrolu objektu v rozsahu stanoveném pojištěným. Hlídky vykonávající činnost služby mobilní patrolace se při kontrole předměného objektu zaměřuje na nepoúšerost vnějšího pláště budovy, vnitřního zařízení budov, oplocení a venkovní prostory.

3.1.13 **Ošetřování a hlídání dětí a seniorů:** Asistenční společnost zabezpečí pojištěnému ošetřování jeho osob blízkých (dětí a seniorů) včetně pomoci při stravování, denní osobní hygieně, max. 2x týdně koupání včetně mytí vlasů. Ošetřovatel setrvá u ošetřovaných osob pojištěného po dobu smlouvenou dobu (max. 8 hodin denně) a kontroluje činnost ošetřované osoby. Náklady na hygienické prostředky hraď pojištěný. Tuto službu lze čerpat max. 2x týdně.

3.1.14 **Úklid bytu:** Asistenční společnost zabezpečí v bytě, v němž se pojištěný v době nemoci převáž-

ně zdržuje, následující úkony: vyřízení, vyloučení podlahy, utření prachu v obytných místnostech, úklid koupelny a toalety, umytí nádobí, stlání prádla, pověšení, sušení, žehlení a úklid prádla, zalévání květin, odvoz odvětvů do čistírny a jejich vyzvednutí. Úklid se provádí technickými prostředky pojištěného (vysavač, pračka atd.). Náklady na čisticí prostředky a na dopravu odvětvů do čistírny, z čistírny a náklady na čistou hradí pojištěný. Služba se nevztahuje na „velký úklid“ (mytí oken). Tuto službu lze čerpat max. 1x týdně.

3.1.15 **Zajištění včtení psů a péče o běžná domácí zvířata:** Asistenční společnost zabezpečí příchod ošetřovatele zvířat do místa bydliště pojištěného a obstarání základní péče o zvířata:

- úklid zvířecího záchodu a místa na spaní (klec, terárium, akvárium, bouda apod.),
- nakrmení zvířat,
- včtení psa max. 3x denně po dobu 20 minut. Pojištěný je povinen zajistit přístup do objektu, aby bylo možné asistenci uskutečnit (předání klíče apod.).

Náklady na krmení, podestýlku apoc. hraď pojištěný. Mezi běžná domácí zvířata pro účely poskytování asistence patří: psi, kočky, králíci, hlohavci, želvy, akvarijní rybičky, pláči, plazi apod. Výše uvedené služby není možné zajistit u nebezpečných, agresivních, jedovatých či nevladatelných zvířat.

3.2 Asistenční události a rozsah asistence

3.2.1 Úraz pojištěného

Asistenční událostí je úraz pojištěného, který má poskytování asistenčních služeb sjednáno, ve smyslu VPP. Nárok na poskytnutí asistence vzniká v případě, kdy průměrná doba léčení uvedená v Oceňovací tabulce pro průměrnou dobu léčení (tabulka OTPDL) daného rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem dosahuje nejméně 21 dní. Nárok se posuzuje přiměřeně podle odstavce 4.2 až 4.4 VPP, resp. odstavce 2.5.1 ZPP.

Asistenční služby jsou poskytovány ode dne úrazu po dobu odpovídající průměrné době léčení tohoto úrazu v rozsahu uvedeném v tabulce.

Rozsah asistence v případě úrazu je závislý na průměrné délce léčení stanovené v tabulce OTPDL pro konkrétní tělesné poškození pojištěného. Podle průměrné délky léčení tělesného poškození je odstupňováno poskytování následujících asistenčních služeb (léčení od 21 do 70 dnů, od 71 do 120 dnů, od 121 dnů výše):

- asistence v domácnosti (ošetrovatelská služba),
- donáška stravy (obědy, večere),

Tabulka – rozsah a limity poskytovaných asistenčních služeb (tabulka)

Druh asistenční služby	Počet zásahů/Max. doba poskytování	Doba léčení úrazu 21–70 dnů	Doba léčení úrazu 71–120 dnů	Doba léčení úrazu 121 a více dnů	Hospitalizace	Úmrtí osoby blízké	Závažné onemocnění/Zdravotní událost
Asistence v domácnosti (ošetřovatelská služba)	Max. doba poskytování	2 týdny	4 týdny	6 týdnů	-	-	4 týdny
Donáška stravy (obědy, večere)	Max. doba poskytování	2 týdny	4 týdny	6 týdnů	-	-	4 týdny
Doprava do zdravotnického zařízení a zpět	Počet zásahů	2x	4x	6x	2x	-	4x
Doprovod k lékaři, na úřady	Počet zásahů	2x	4x	6x	-	-	4x
Dovoz léků	Max. doba poskytování	2 týdny	4 týdny	6 týdnů	-	-	4 týdny
Náhradní doprava pro osobu blízkou	Počet zásahů	2x	4x	6x	2x	1x	2x
Nákupy	Max. doba poskytování	2 týdny	4 týdny	6 týdnů	-	-	4 týdny
Názor druhého lékařského odborníka	Počet zásahů	1x	2x	3x	1x	-	2x
Odborná psychologická pomoc	Počet zásahů	-	-	-	-	1x	1x
Opravy v domácnosti	Počet zásahů	1x	2x	3x	-	-	2x
Organizace pohřbu osoby blízké	Počet zásahů	-	-	-	-	1x	-
Ostraha / patrole objektů	Počet zásahů	-	-	-	5x	-	-
Ošetrování a hlídání dětí a seniorů	Max. doba poskytování	2 týdny	4 týdny	6 týdnů	2 týdny	2 týdny	4 týdny
Úklid bytu	Max. doba poskytování	2 týdny	4 týdny	6 týdnů	-	2 týdny	4 týdny
Zajištění venčení psů a péče o běžná domácí zvířata	Počet zásahů	5x	5x	5x	5x	-	5x

ho ze závažných onemocnění/zdravotní události, provedení lékařského výkonu nebo provedení operace, které jsou uvedeny v odstavci 2.18.5, 2.21.2 a 2.22.2 ZPP (dále také „závažné onemocnění/zdravotní událost“), a to u pojištěného, který má poskytování asistenčních služeb sjednáno. Asistenční události však není závažné onemocnění/zdravotní událost, ke kterému dojde v době tří měsíců od počátku asistence, a rovněž zdravotní události uvedené v odstavci 2.21.2.9 ZPP, ke kterým dojde v době osmi měsíců od počátku asistence. Stanovení diagnózy, provedení lékařského výkonu nebo provedení operace musí být doloženo poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací. Pojistitel si vyhrazuje právo přezkoumat asistenční událost pověřeným poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací. Asistenční služby jsou poskytovány ode dne vzniku asistenční události po dobu maximálně 3 měsíců v rozsahu uvedeném v tabulce. V případě asistenční události jsou poskytovány následující asistenční služby:

- asistence v domácnosti (ošetřovatelská služba),
- donáška stravy,
- doprava do zdravotnického zařízení a zpět,
- doprovod k lékaři, na úřady,
- dovoz léků,
- náhradní doprava pro osobu blízkou,
- nákupy,
- názor druhého lékařského odborníka,
- odborná psychologická pomoc,
- opravy v domácnosti,
- ošetrování a hlídání dětí a seniorů,
- úklid bytu,
- zajištění venčení psů a péče o běžná domácí zvířata.

Blíží podmínky poskytování asistenčních služeb jsou uvedeny v tabulce.

4. Závěrečná ustanovení

Tyto PPAS nabývají platnosti 01.04.2013.

- doprava do zdravotnického zařízení a zpět,
- doprovod k lékaři, na úřady,
- dovoz léků,
- náhradní doprava pro osobu blízkou,
- nákupy,
- názor druhého lékařského odborníka,
- opravy v domácnosti,
- ošetrování a hlídání dětí a seniorů,
- úklid bytu,
- zajištění venčení psů a péče o běžná domácí zvířata.

Blíží podmínky poskytování asistenčních služeb jsou uvedeny v tabulce.

3.2.2 Hospitalizace pojištěného

Asistenční událost je lékařsky nutná, neplánovaná hospitalizace pojištěného, který má poskytování asistenčních služeb sjednáno, ve zdravotnickém zařízení v důsledku akutně vzniklé nemoci nebo úrazu. Asistenční události však není hospitalizace, ke které dojde v důsledku akutně vzniklé nemoci v době tří měsíců od počátku asistence. Asistenční služby jsou poskytovány od 1. dne hospitalizace do propuštění pojištěného z nemocničního ošetření do domácí péče v rozsahu uvedeném v tabulce.

V případě asistenční události jsou poskytovány následující asistenční služby:

- doprava do zdravotnického zařízení a zpět,
- náhradní doprava pro osobu blízkou,
- názor druhého lékařského odborníka,
- ostraha / patrole objektu,
- ošetrování a hlídání dětí a seniorů,
- zajištění venčení psů a péče o běžná domácí zvířata.

Blíží podmínky poskytování asistenčních služeb jsou uvedeny v tabulce.

3.2.3 Úmrtí osoby blízké pojištěného

Asistenční událostí je úmrtí osoby blízké pojištěného, který má poskytování asistenčních služeb sjednáno. Asistenční služby jsou poskytovány ode dne vzniku asistenční události po dobu maximálně 3 měsíců v rozsahu uvedeném v tabulce.

V případě asistenční události jsou poskytovány následující asistenční služby:

- náhradní doprava pro osobu blízkou,
- odborná psychologická pomoc,
- organizace pohřbu osoby blízké,
- ošetrování a hlídání dětí a seniorů,
- úklid bytu.

Blíží podmínky poskytování asistenčních služeb jsou uvedeny v tabulce.

3.2.4 Závažné onemocnění/zdravotní událost pojištěného

Asistenční událostí je stanovení diagnózy jedno-

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění osob

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 použitelnost 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, iato 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 tímto 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 nahodilých událostí poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné ve výši a lhůtě dohodnuté v pojistné smlouvě, nečinou 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 pojmu**
- Pro účely pojištění se rozumí:
- 1.2.1 **akumulací pojistné jednotky** pojistník jednotka zakoupená za běžné pojistné po uplynutí dvou let trvání pojištění nebo pojistník jednotka zakoupená za mimořádné nebo jednorázové pojistné,
- 1.2.2 **alokacním poměrem** poměr, ve kterém se pojistné rozděluje mezi zvolené investiční fondy,

- DPP) - stav pojištěného potvrzený pojistitelem, kdy z důvodu dlouhodobě nepřetržitého 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 jednotku** 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 jednotku** 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 pojištnictví,
- 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 částku** částka sjednaná v pojistné smlouvě jako maximální hranice pojistného plnění za jednu pojistnou událost,
- 1.2.25 **pojistnou dobu** doba, na kterou bylo pojištění sjednáno,
- 1.2.26 **pojistnou událost** nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě; se kterou je spojen 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 úplatem** 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, základem 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 nahradit škody vzniklé v důsledku pojistné udá-

- losti a pojištěním obnosovým pojištěním, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody,
- 1.2.34 **pojištěným fyzikální osobou** 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 uzavření pojistných smluv a k provádění dalších činností s tím souvisejících; postavení pojišťovacích zprostředkovatelů, je jejich práva a povinnosti upravuje zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí,
- 1.2.36 **poplatkem z pojištění** poplatek, kterým pojistník hradí 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 pojistitel podílové jednotky,
- 1.2.39 **skupinovým pojištěním** pojištěním, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření této smlouvy není obvykle známa,
- 1.2.40 **škodnou událost** 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 přípojištění sjednaných na základě těchto VPP (ZPP, DPP) - neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt,

- 1.2.45 **vstupním věkem pojistěného** rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojistění a kalendářním rokem narození pojistěného,
- 1.2.46 **výluhu** z pojistění skutečnost blíže dohodnutá v pojistné smlouvě, se kterou není spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění,
- 1.2.47 **výročním dnem pojistění** den, který je číselně shodný se dnem a měsícem dne počátku pojistění, není-li takový den v příslušném roce, je výročním dnem pojistění nejbližší předcházející den v měsíci,
- 1.2.48 **zájemcem** osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem,
- 1.2.49 **zášilkou** každá písemnost nebo peněžní částka, kterou si zasílají účastníci pojistění.
- 1.3 **Druhy pojistění**
- 1.3.1 **Pojistitel** může v rámci pojistění pojistit fyzickou osobu pro případ
- smrti,
 - dožití se určitého věku nebo dne dohodnutého v pojistné smlouvě jako konec pojistění,
 - 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 pojistění a přípojištění jako pojistění 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 pojistění.
- 1.4.3 **Plnění** v pojistné smlouvě poskytne pojistitel pojistěnému, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. V případě smrti pojistěného, která je pojistnou událostí, poskytne pojistitel pojistné plnění obmyšlenému, a nebyl-li obmyšlený určen oprávněným osobám uvedeným v ustanovení § 51 odst. 2, 3 zákona.
- 1.4.4 **V pojistné smlouvě** je dohodnuto v jaké formě 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 celkové výše dohodnuté v pojistné smlouvě.
- 1.6.3 **Návrh pojistitele** nelze přijmout zaplacením pojistného, pokud v tomto návrhu není výslovně uvedeno, že zaplacením pojistného je pojistná smlouva uzavřena.
- 1.6.4 **Obsahuje-li** přijetí návrhu docalky, výhady, omezení nebo jiné změny proti původnímu návrhu, považuje se takové přijetí za nový návrh. Nevyjádří-li se druhá strana k novému návrhu ve lhůtě jednoho měsíce ode 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 změnu pojistné smlouvy.
- 1.6.6 **Pojistění** vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.6.7 **Pojistění** sjednané na přesně dohodnutou dobu zaniká dnem uvedeným jako konec pojistění.
- 1.6.8 **Pojistitel** vydá pojistníkovou pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- 1.7 **Pojistné a doba placení pojistného**
- 1.7.1 **Pojistné** se platí v tuzemské měně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.7.2 **Výši** pojistného určuje pojistitel podle sazeb pro jednotlivé druhy pojistění.
- 1.7.3 **Právo** pojistitele na pojistné za první pojistné období a jednorázové pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.7.4 **Jednorázové** pojistné a pojistné za první pojistné období je splatné dnem uzavření pojistné smlouvy.
- 1.7.5 **Běžné** pojistné kromě pojistného za první pojistné období je splatné první den pojistného období. Pokud je běžné pojistné hrazeno za kratší pojistná období než je roční (področní placení), je pojistitel oprávněn zvýšit příslušné pojistné o příplatek. Pojistitel je oprávněn také zvýšit pojistné o příplatek podle způsobu placení (např. bezhorovostní způsob placení).
- 1.7.6 **Na základě** písemné žádosti pojistníka může pojistitel následného pojistného (tj. pojistného za druhé a další pojistné období).
- 1.7.7 **Běžné** pojistné se platí po sjednanou pojistnou dobu a pojistitel má nárok na pojistné do data zániku pojistění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Pojistitel může stanovit sazby, u nichž lze pojistné platit po dobu kratší.
- 1.7.8 **Nastala-li** pojistná událost v důsledku které pojistění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo
- 1.7.9 **Upravit** výši doposud placeného pojistného může pojistitel jen po dohodě s pojistníkem nebo za podmínek dohodnutých v pojistné smlouvě. Pojistitel je povinen nově dohodnutou výši pojistného sdělit pojistníkovou nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
- 1.7.10 **Pokud** pojistník se změnou výše pojistného podle odstavce 1.7.9 nesusouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pak pojistění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento náledek upozornit.
- 1.7.11 **V případě** nároku na zproštění od placení pojistného hraďi běžné pojistné pojistitel.
- 1.7.12 **Pojistitel** je oprávněn započítat proti pojistnému plnění, s výjimkou pojistného plnění v povinném pojistění, dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojistných smluv pojistění s ním uzavřených.
- 1.7.13 **Pojistění** se pro neplacení pojistného ani z jiných důvodů nepřerušuje, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.8 **Změny pojistné smlouvy**
- 1.8.1 **Veškeré** změny pojistné smlouvy musí být v písemné formě. Návrhy změn pojistění, podané pojistníkem prostřednictvím pojistňovach zprostředkovatele jsou doručeny teprve dnem jejich předání pojistiteli, který jediné může návrh změny pojistění přijmout nebo odmítnout.
- 1.8.2 **Není-li** v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, lze nároky plynoucí ze změny pojistění uplatnit až od její účinnosti.
- 1.9 **Dynamika**
- 1.9.1 **Bylo-li** v pojistné smlouvě dohodnuto, může pojistitel nabídnout pro jednotlivé druhy pojistění dynamiku, tj. úpravu pojistného, případně pojistných částek tak, aby reálná hodnota pojistění a přípojištění zůstala zachována. Ke zvýšení pojistného a pojistných částek dochází vždy ve výroční den počátku pojistění a vztahuje se vždy na všechna sjednaná pojistění či přípojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 1.9.2 **Pojistník** má právo dynamiku přijmout či odmítnout. Písemně odmítnutí nabídky dynamiky

- musí být pojistiteli doručeno nejpozději dva měsíce před výročním dnem počátku pojistění; ne učiní-li tak pojistník, považuje se dynamika za přijatou a pro její účinky platí ustanovení odstavce 1.8.2.
- 1.9.3 Odměrná dynamika 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 pojistná a je-li stanovena pojistná částka, zvyší se podle pojistné technických a kalkulačních zásad. V případě vzniku nároku na zproštění od placení pojistného pojistitel dynamiku nenabízí.
- 1.10 **Pojistění cizího pojistného rizika, souhlas pojistného**
- 1.10.1 Pojistník může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojistného, který je osobou odlišnou od pojistníka.
- 1.10.2 Pojistník je povinen seznámit pojistného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojistění 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 pojistného, popř. padre zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám. Písemný souhlas pojistného nebo zákonného zástupce se vyžaduje i v případě změny obmyšleného, změny podílu na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyšlených, a k vyplacení odkupného a rovněž odkoupení akumulčních podílových jednotek.
- 1.10.4 Je-li pojistník odlišný od pojistného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo pohledávku z pojistění postoupit nebo zastavit jen s písemným souhlasem pojistného.
- 1.10.5 Země-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který sjednal pojistění cizího pojistného rizika, vstupuje pojistný do pojistění namísto pojistníka, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce, není-li dohodnuto jinak.
- 1.11 **Základní práva a povinnosti účastníků pojistění**
- 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 sjednaného pojistění.
- 1.11.2 Písemnými dotazy pojistitele vztahujícími se k uzavření smlouvy jsou i dotazy týkající se zdravotního stavu pojistného a další otázky potřebné k uzavření pojistné smlouvy.
- 1.11.2.1 Pojistník a pojistěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojistění a nemohou se proto odvolávat na pokyny nebo informace pojistňovachého zprostředkovatele. To platí i v případě, že jde o změnu pojistění.
- 1.11.2.2 Stejnou povinnost jako v odstavci 1.11.2.1 má pojistitel vůči pojistníkovi a pojistěnému; iménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojistňovaci zprostředkovatel.
- 1.11.3 Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika. V případě pojistění cizího pojistného rizika má tuto povinnost pojistěný.
- 1.11.4 Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika. V případě pojistění cizího pojistného rizika má tuto povinnost pojistěný.
- 1.12 **Práva a povinnosti účastníků pojistění 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 pojistěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojistitel dán výslovným souhlasem pojistěného (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. Pojistěný (jeho zákonný zástupce) je povinen na žádost pojistitele předložit písemný přehled úhrad za poskytnutou lékařskou péči (včetně prostředků) vystavený zdravotní pojišťovnou, u níž je nebo byl registrován.
- 1.12.2 Pojistěný (jeho zákonný zástupce) může souhlas vydaný podle předchozího ustanovení kdykoli písemně odvolat. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistná smlouva zaniká dorečením 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 pojistěného nebo jeho zákonného zástupce.
- 1.13 **Práva a povinnosti účastníků pojistění 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 pojistění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit a toto šetření ukončit do tří měsíců od oznámení. Není-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 nebehží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojistěného.
- 1.13.3 Pojistěný 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 sdělil 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 hrají pojistitel, je určena v pojistné smlouvě. Pokud byly náklady šetření podle odstavce 1.13.2 vynaložené pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností pojistníka, pojistěného 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 v případě, že pojistná smlouva není v platnosti.
- 1.13.7 Pojistěný 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 Poruší-li pojistník nebo pojistěný 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.
- 1.14.2 Přiměřeným snížením pojistného plnění se rozumí jeho krácení v poměru pojistného, které bylo placeno, a pojistným, které mělo být placeno.
- 1.14.3 Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zveřejnění 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 povinnosti plnit.
- 1.15 **Výluky z pojistění**
- 1.15.1 Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za pojistné události vzniklé válkou, invazí, činností zahraničního nepřítel, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoli), občanskou válkou, povstáním, vzpourou, vzburou, srovnáním, svátkou, výlukou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajícími pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyhlazením, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokyny vlády pěšoboci de jure nebo defacto anebo jiného veřejného orgánu, nebo jejichž přičinou bylo jaderné zařetí z jakéhokoli zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojistitel poskytuje plnou pojistnou ochranu, je-li riziko jaderného zařetí pojistěný vystaven v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem;
- 1.15.2 k nimž došlo v průběhu souvislosti s pácháním úmyslného trestného činu pojistěným;
- 1.15.3 jestliže oprávněná osoba způsobila pojistnou událost úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;

1.18.2 K účinnosti redukce, nebo převodu pojištění do splaceného stavu dojde prvního dne po lhůtě, jejímž uplynutím jinak pojištění zaniká pro neplnění pojistného.

1.19 Doručování zásilek

1.19.1 Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, které zašle pojišťovatel pojištkovi a oprávněným osobám a pojištkovi nebo oprávněné osoby pojišťovatel.

1.19.2 Pojištkovi zašle pojišťovatel zásilkou na jeho poslední známou adresu a oprávněným osobám na tu adresu, kterou pojišťovatel sdělil. Pojištkovi je povinen pojišťovatel oznámit adresu pro doručování zásilek (kontaktní adresu) v České republice a dále je povinen pojišťovatel sdělit ka- ždou změnu této adresy. Peněžní částky mohou být zasílány pojišťovatel na účet, který pojištkovi nebo oprávněné osoby pojišťovatel sdělil. Pojištkovi a oprávněné osoby zasílají písemnosti do sídla pojišťovatele (pro tento účel se za sídlo pojišťovatele považuje i adresa jeho pobočky, tj. adresa oblast- ního ředitelství) a peněžní částky na účet pojiš- titele, které jim sdělí. Zaslání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů. Pojištkovi je oprávněn stanovit limit pro výplatu peněžních částek, od něhož pojištkovi zasílá peněžní částky výhradně na účet příjemce.

1.19.3 Písemnost určená pojištkovi je doručena dnem, kdy pojištkovi potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovatele prostředkovatele. Peněžní částka určená pojištkovi je doručena dnem připsání této částky na jeho účet nebo dnem, kdy bylo její přijetí v hotovosti pojišťovatelem potvrzeno.

1.19.4 Písemnost pojišťovatele určená pojištkovi nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastážen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Písemnost se považuje za doručenu dnem, kdy byla ulo- žena, i když se adresát o jejím uložení nedozvě- děl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojištkovi jako nedoručená pro změnu adresy, kterou adresát pojištkovi neoznámil, to neplatí, pokud adresát prokáže, že zásilkou 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 doru-

čena dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak prá- vo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.

1.17.2 Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojištkovi má, za podmínek podle odstavce 1.17.1 i pojištkovi, jestliže mu pojištkovi nebo jiným zmocněným zástupcem nepravdivě nebo neúpl- ně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění.

Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojištkovi je povinen bez zbyteč- ného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit za- placené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojistné plnil. V případě odstoupení pojištko- ve od zaplaceného pojistného odečtejí i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojištkovi nebo pojištkovi, který není současně pojištkem, popřípadě obměněný, je ve stejné lhůtě jako pojištkovi povinen pojištkovi vrátit částku výpla- ceného pojistného plnění, která přesahuje výš zaplaceného pojistného.

1.17.8 Odmítnutí pojistného plnění

1.17.8.1 Pojištkovi plnění z pojistné smlouvy může od- mítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v dů- sledku úmyslné nebo z nebalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných do- tazů, 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 vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojist- né události nebo podstatné údaje týkající se této události zamítl.

Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistné- ho plnění pojištění zanikne.

1.17.9 Jiné důvody zániku

Pojištění taktéž zaniká dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby, není-li v pojistné smlou- vě 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 pojistné-technické zásady pojištko- ve, pojištění nezaniká za podmínek odstavce 1.17.2, ale mění se na pojištění se sníženou pojistnou částkou (redukce pojistné částky), nebo na po- jištění ve splaceném stavu.

léčení nemocí či následků úrazu, nebo neod- borné 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 ob- sahujících 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 alko- holu v krvi, to neplatí pro úrazové pojištění.

1.17 Zánik pojištění

1.17.1 Uplnutí 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 po- jistného stanoveného pojišťovatelem v upomínce doručené pojištkovi, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

1.17.3 Dohoda

Pojištkovi a pojištkovi se mohou na zániku pojiště- ní dohodnout.

1.17.4 Výpověď

Je-li sjednáno pojištění s běžným pojistným, zaniká pojištění výpovědí pojištko- ve nebo pojiš- titele ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná. Pojištkovi nemůže výpověď žítovní pojištění.

1.17.5 Výpověď do dvou měsíců

Pojištkovi nebo pojištkovi mohou pojištění výpově- dět 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

Pojištkovi nebo pojištkovi mohou pojištění výpo- vědět do tří měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpo- vědi počíná běžet výpovědní lhůta jednoho mě- síce, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Pojištkovi nemůže výpověď žítovní pojištění.

1.17.7 Odstoupení

1.17.7.1 Zpovědi-li pojištkovi nebo pojištěný při uzavírání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nebalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy po- jištko- ve týkající se sjednávaného pojištění, má pojištkovi právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojištkovi uplatnit do dvou měsíců

1.15.4 vzniklé v důsledku úrazu v období deseti kalen- dárních dnů ode dne počátku pojištění; pojištkovi je však povinen poskytnout pojistné plnění, po- kud k pojistné události došlo v období do deseti kalendářních dnů ode dne počátku pojištění a na účet pojištko- ve již bylo připsáno první pojist- né za pojištění, ze kterého je nárok na pojistné plnění uplatňován.

1.16 Výluky z úrazového pojištění, pojištění invalidi- ty a pojištění nemocí

Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, není pojištkovi povinen poskytnout pojistné plnění za pojistné události, jejichž příčinou je

1.16.1 sebevražda, pokus o sebevraždu nebo úmyslné sebepoškození;

1.16.2 úraz, k němuž došlo při činnosti pojištěného, který byl pilotem nebo jiným členem letecké- ho personálu na palubě letadla nebo vrtulníku, s výjimkou činnosti na palubě dopravního leta- dla létajícího na pravidelných linkách, při letec- ké nehodě nebo při výkonu parašutismu včetně seskoků a letů padákem z letadel a výšin, para- glidingu, létání na rogalu, balónech a vzducho- lodí;

1.16.3 úraz, k němuž došlo při výkonu potápění, pyro- technické činnosti, jeskýňářství, krotitelství, kas- kadérské, artistické a námořnické činnosti;

1.16.4 úraz, k němuž došlo při provozování všech spor- tů 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 tréninko- vých jízdách;

1.16.6 úraz, k němuž došlo při provozování profesio- nálního sportu a sportu na celostátní úrovni, a to při přípravě, tréninku, závodech a exhibičních vystoupeních; osoby provozující biliard, golf, kulezky, sportovní rybářství, stolní a karetní hry a šipky nejsou touto výlukou dotčeny. Profesio- nálním výkonem sportu se pro účely tohoto po- jištění rozumí výkon takové sportovní činnosti, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací, anebo která je převáž- ným zdrojem příjmů sportovce;

1.16.7 újma na zdraví způsobená při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle práv- ních předpisů vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;

1.16.8 hospitalizace a diagnostické, léčebné a preven- tivní zákroky, které nebyly provedeny za účelem

1.17.2 Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojištkovi má, za podmínek podle odstavce 1.17.1 i pojištkovi, jestliže mu pojištkovi nebo jiným zmocněným zástupcem nepravdivě nebo neúpl- ně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění.

Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojištkovi je povinen bez zbyteč- ného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit za- placené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojistné plnil. V případě odstoupení pojištko- ve od zaplaceného pojistného odečtejí i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pojištkovi nebo pojištkovi, který není současně pojištkem, popřípadě obměněný, je ve stejné lhůtě jako pojištkovi povinen pojištkovi vrátit částku výpla- ceného pojistného plnění, která přesahuje výš zaplaceného pojistného.

1.17.8 Odmítnutí pojistného plnění

1.17.8.1 Pojištkovi plnění z pojistné smlouvy může od- mítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v dů- sledku úmyslné nebo z nebalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných do- tazů, 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 vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojist- né události nebo podstatné údaje týkající se této události zamítl.

Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistné- ho plnění pojištění zanikne.

1.17.9 Jiné důvody zániku

Pojištění taktéž zaniká dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby, není-li v pojistné smlou- vě 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 pojistné-technické zásady pojištko- ve, pojištění nezaniká za podmínek odstavce 1.17.2, ale mění se na pojištění se sníženou pojistnou částkou (redukce pojistné částky), nebo na po- jištění ve splaceném stavu.

- čena dnem jejího připsání na účet; adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držitelu poštovní licence.
- 1.19.5 Doručování podle odstavce 1.19.3 a 1.19.4 se týká zásilek zaslaných na doručku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Přesnost zasláná prostřednictvím držitele poštovní licence obecnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li jej doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
- 1.19.6 Zaslání přesností prováděné telegraficky, dálkově (faxem) nebo elektronicky prostřednictvím s účinky doručení podle odstavce 1.19.3 a prvky s účinky doručení 1.19.4 je možné buď na základě dohody účastníků pojištění o způsobu zaslání přesností a potvrzení jejich přijetí, anebo pokud doručení adresát nepochybným způsobem potvrdí (např. elektronickým podpisem).
- 1.20 **Vyřizování stížností**
Stížnosti účastníků pojištění se doručují na adresu pojištětele 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 ze pojistitelské fyzickou osobou 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**
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 pojištěník 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 pojištětel oprávněné osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti dohodnuté v pojistné smlouvě, anebo pokud je pro oprávněnou osobu výhodnější, výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k oceňovacímu dni, který následoval po dni oznámení pojistné události pojištěteli.
- 2.3 **Výluky z pojištění**
2.3.1 V případě sebevraždy pojištěného je pojištětel 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, vypláti pojištětel buď nejvyšší 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, vypláti pojistné plnění ve výši odpovídající hodnotě podílových jednotek zjištěné k tomu oceňovacímu dni, který následoval po dni oznámení úmrtí pojištěného pojištěteli.
- 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 pojištěteln zaručena.
2.4.3 Pojištětel je oprávněn rozhodnout o ukončení investování a spravování investic ve fondu, zejména kdyby další pokračování takového investování podstatně snížilo o hodnotu podílových jednotek. O ukončení investování a o převodu podílových jednotek do jiného fondu musí být pojištěník písemně informován nejméně jeden měsíc před účinností tohoto rozhodnutí.
2.4.4 Oceňování majetku fondů provádí pojištětel 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 Povahy podkladových aktiv jednotlivých fondů je uvedena v pojistné smlouvě.
- 2.5 **Výpočet ceny podílových jednotek**
2.5.1 Prodejní cena počáteční nebo akumulací podílové jednotky fondu, se určí jako podíl části hodnoty majetku fondu odpovídající příslušným podílovým jednotkám a celkové počtu daňových podílových jednotek tohoto fondu.
2.5.2 Nákupní cena podílové jednotky odpovídá její prodejní ceně zvýšené o procento stanovené pojištětelnem ve specifikaci podmínek pojištění.
- 2.6 **Pojistné**
2.6.1 Pojištěník má právo kdykoliv požádat o zvýšení nebo snížení běžného pojistného; změnu pojištětel provede od prvního dne splatnosti běžného pojistného, který následuje po dni doručení žádosti pojištěteli.
2.6.2 Pojištěník je oprávněn kdykoliv za trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné. Mimořádné pojistné pojištětel investuje do akumulací podílových jednotek.
- 2.7 **Umístění (investování) pojištěného**
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 akumulací podílových jednotek.
2.7.3 Mimořádné pojistné se použije vždy na nákup akumulací 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 Akumulací podílové jednotky nakoupené za mimořádné pojistné se nakupují za nákupní cenu platnou v nejbližší oceňovací den následující po dni, kdy bylo pojištětelnem zaplacené mimořádné pojistné připsáno na účet pojištětelnem. Každý nákup podílových jednotek se provádí podle alokačního poměru určeného pojištětelnem. Pojištěník má za každý rok trvání pojištění nárok na jednu bezplatnou změnu alokačního poměru.
- 2.8 **Převod podílových jednotek**
2.8.1 Pojištěník má za každý rok trvání pojištění nárok na jeden bezplatný převod podílových jednotek mezi jednotlivými fondy. Nárok na bezplatný převod má pojištěník i v případě, že pojištětel
- rozhodne o ukončení investování a spravování investic v jednotlivém fondu.
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 pojištětelnem doručena písemná žádost o takový převod.
- 2.9 **Účet pojištěníka**
2.9.1 Celkový počet počátečních a akumulací podílových jednotek vynásobený prodejní cenou podílových jednotek každého fondu tvoří účet pojištěníka, který vede pojištětel.
2.9.2 Z účtu pojištěníka se platí pojistné za ta pojištění (přípojištění), která byla sjednána v souvislosti s investičním pojištěním, pokud to bylo v pojistné smlouvě dohodnuto.
2.9.3 Z účtu pojištěníka 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 akumulací podílových jednotek**
Je-li dohodnuto v pojistné smlouvě, může pojištěník požádat o odkoupení části akumulací podílových jednotek ze svého účtu.
- 2.11 **Odkupné**
2.11.1 Pokud bylo v investičním pojištění s běžným pojistným zaplacením 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 pojištěník právo, aby mu na jeho žádost pojištětel 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 zaplacením mimořádné pojistné. U pojištění s běžným placením pojistným se do počtu zaplacených měsíců nezapočítává pojistné zaplacené na dobu po ukončení pojištění. Odkupné je splatné do tří měsíců ode dne, kdy pojištětel obdržel žádost o výplatu odkupného. Výplatu odkupného pojištětelnem zaniká. Pojištěník má právo kdykoliv během trvání pojištění požadovat na pojištětelnem sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojištětelnem vyšší odkupného sdělí ve lhůtě jednoho měsíce ode dne obdržení žádosti pojištětelnem.

- 2.11.3 Vyšší odkupné 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 pojistou událostí, se poskytnou pojistné plnění z pojištění ve splaceném stavu ve vyšší 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 akumulovaných 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 vyplátí 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, dožítí 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,
- 3.3 **Pojistná událost a pojistné plnění**
- Pojistnou událostí v životním pojištění je: **smrt pojištěného**
- V pojištění pro případ smrti nebo v pojištění pro případ smrti nebo dožítí pojistitel vyplátí oprávněné osobě pojistné plnění ve vyšší pojistné částky pro případ smrti dohodnuté v pojistné smlouvě.
 - V pojištění pro případ dožítí pojistitel vyplátí oprávněné osobě pojistné plnění ve vyšší doplněné částce k pojistnému navýšeného o případně podíly na přebytcích.
- Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do dvou 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 **Dožítí se dne uvedeného ve smlouvě jako konec pojištění**
- V pojištění na dožítí nebo v pojištění pro případ smrti nebo dožítí pojistitel vyplátí pojistnou částku dohodnutou v pojistné smlouvě ve vyšší pojistné částce navýšenou o případně podíly na přebytcích.
- 3.3.3 **Stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění nebo provedení operace uvedené v poj. smlouvě (dále jen závažné onemocnění)**
- V pojištění pro případ závažných onemocnění pojistitel vyplátí pojistnou částku dohodnutou v pojistné smlouvě pro případ závažných onemocnění. Pojistnou událostí však není, dojde-li k závažnému onemocnění do šesti měsíců 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 roky bezprostředně předcházející sebevraždě, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 3.4.2 Země-li pojištěný ve třetím nebo dalším roce trvání pojištění následkem sebevraždy a neuplynuly-li alespoň dva roky od posledního zvýšení po-
- 3.4.3 U pojištění pro případ úmrtí pojištěného dvou let před datem úmrtí pojištěného.
- 3.4.4 U pojištění pro případ dožítí se neuplatní ustanovení odstavců 3.4.1 a 3.4.2. Pojistitel poskytuje pojistné plnění ve vyšší odkupné.
- 3.4.5 U pojištění pro případ smrti nebo dožítí se ustanovení odstavce 3.4.1 uplatní tak, že pokud pojištění trvalo méně než dva roky bezprostředně předcházející sebevraždě, poskytuje pojistitel pojistné plnění ve vyšší odkupné.
- 3.4.6 Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě úmrtí dítěte do tří let jeho věku, to neplatí u pojištění pro případ dožítí a pojištění pro případ smrti nebo dožítí, kdy při úmrtí dítěte v tomto období pojistitel poskytuje pojistné plnění ve vyšší odkupné.
- 3.4.7 Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k 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, snižení pojistného plnění se uplatní pouze v případech, kdy k pojistné události došlo v souvislosti s jedním pojištěným, jímž jinému způsobil těžkou újmu na 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 by 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 upravit jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se správné údaje dozvedl. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného, v případě jednorázového pojistného je pojistitel povinen přeplatek pojistného pojistníkovi bez zbytečného odkladu vrátit.
- 3.5.3 Zjistí-li pojistitel v době trvání pojištění, že pojistník uvedl nesprávné datum narození pojiště-
- ného, 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 neuzávěl.
- 3.6 **Odkupné**
- 3.6.1 Pokud bylo v životním pojištění s běžným pojistným zaplacením pojistné 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 vyplátí odkupné, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. U pojištění s běžně placeným pojistným se do počtu zaplacených měsíců nezapočítává 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. Nárok na odkupné za stejných podmínek jako u 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. Odkupné neodpovídá celkové 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 náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávislé na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým mu bylo způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

4.1.3	<p>Druhy úrazového pojištění</p> <p>Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává pojištění:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pro případ smrti následkem úrazu, - pro případ trvalých následků úrazu, - pro případ léčeni úrazu, - pro případ plné invalidity v důsledku úrazu, - případně jiná pojištění blíže specifikovaná v pojistné smlouvě. 	<p>4.3.4 zhoršení nebo projevnutí se nemoci v důsledku úrazu;</p> <p>4.3.5 duševní poruchy a změny psychologického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem;</p> <p>4.3.6 úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, duševní poruchy nebo poruchy vědomí, náhle příhody cévní nebo jiného záchvatu křečí;</p>	<p>5.1.2 Plnou invaliditu se pro účely těchto pojistných podmínek rozumí stav pojištěného, kdy z důvodu dlouhodobě nepřítomného zdravotního stavu poklesla schopnost pojištěného vykonávat soustavou vydělečnou činnost nejméně o 66% a zdravotní posízení má trvalý vliv na jeho schopnost tuto činnost dále vykonávat.</p>
4.2	<p>Pojistná událost</p>	<p>4.3.7 patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;</p>	<p>5.2 Druhy pojištění invalidity</p> <p>Pojistitel v rámci pojištění invalidity sjednává:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pojištění pro případ plné invalidity, - případně jiná pojištění blíže specifikovaná v pojistné smlouvě.
4.2.1	<p>Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného</p> <ul style="list-style-type: none"> - vzniklý působením zevní síly, anebo - dojde-li v důsledku náhle odchylky od běžného pohybu k vymknutí kloubů, přetržení či narušení svalů, šlach, vazů nebo pouzder. 	<p>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;</p>	<p>5.3 Pojistná událost</p> <p>Pojistnou událost v pojištění invalidity je plná invalidita pojištěného stanovená pojistitelem</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
4.2.2	<p>Pojistitel plní zejména za tělesná poškození způsobená úrazem</p> <ul style="list-style-type: none"> - ztráta části těla nebo jejich funkce, - zlomeniny, vymknutí, pohmoždění, podvrtnutí, přetržení či natržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder, - tržné a řezné rány, - poranění vnitřních orgánů. 	<p>4.3.9 přerušeni patologicky degenerativně změněných svalů, šlach, vazů nebo pouzder způsobených vyvinutím vnitřní svalové síly.</p>	<p>5.4.3 Nárok na pojistné plnění ve formě zproštění od placení pojistného končí nazoždějí zánikem pojištění, ke kterému bylo sjednáno.</p>
4.2.3	<p>Pojistitel plní i za poškození zdraví, která byla pojištěnému způsobena</p> <ul style="list-style-type: none"> - nemocí vzniklou vylučně následkem úrazu, - zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl již před úrazem, - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem, - náklazou 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 jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických). 	<p>4.4 Omezení povinnosti plnit</p> <p>Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:</p> <p>4.4.1 došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným a okolnosti, 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 z následků úrazu, jimž 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;</p>	<p>6. Pojištění nemocí</p> <p>Základní ustanovení pro pojištění nemocí</p> <p>V pojištění nemocí lze pojistit fyzickou osobu pro případ pracovní neschopnosti, pobytu v nemocnici, anebo pro případ jiné skutečnosti související se zdravotním stavem pojištěného. Čekací doba je tři měsíce ode dne počátku pojištění; v případě psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad ční čekací doba osm měsíců ode dne počátku pojištění; v pojištění pro případ ošetrovatelské péče je čekací doba tři roky ode dne počátku pojištění, ne-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.</p>
4.3	<p>Výluky z úrazového pojištění</p>	<p>4.4.2 v případě úrazu pojištěného při dopravní nehodě, při níž pojištěný porušil závazným způsobem předpisy o provozu na pozemních komunikacích, jako např. nepřiměřená nebo nedovolená rychlost jízdy, jízda na červenou, nedání přednosti v jízdě apod.;</p>	<p>6.1.1 V pojištění nemocí lze pojistit fyzickou osobu pro případ pracovní neschopnosti, pobytu v nemocnici, anebo pro případ jiné skutečnosti související se zdravotním stavem pojištěného. Čekací doba je tři měsíce ode dne počátku pojištění; v případě psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad ční čekací doba osm měsíců ode dne počátku pojištění; v pojištění pro případ ošetrovatelské péče je čekací doba tři roky ode dne počátku pojištění, ne-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.</p>
4.3.1	<p>Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a puvoků, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochv, šlachových úponů svalových, tíhových váčků a epikondylitid, náhle příhody cévní;</p>	<p>4.4.3 došlo-li k úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin.</p>	<p>6.1.2 Čekací doba je tři měsíce ode dne počátku pojištění; v případě psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad ční čekací doba osm měsíců ode dne počátku pojištění; v pojištění pro případ ošetrovatelské péče je čekací doba tři roky ode dne počátku pojištění, ne-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.</p>
4.3.2	<p>Úrazy páteře, kromě úrazů s následkem poškození míchy či zlomeniny obratle;</p>	<p>5. Pojištění invalidity</p>	<p>6.1.3 Při zmeškané pojištění platí ustanovení o čekací době pro dodatečnou část pojistného kryjí.</p>
4.3.3	<p>infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním (výjma náklady tetanem nebo vzteklinou), nemoci a nemoci z povolání;</p>	<p>5.4 Pojistné plnění</p> <p>5.4.1 V případě pojistné události vzniká nárok na výplatu pojistného plnění ode dne nejbližší spálosti pojistného po jejím vzniku. Opakované plnění (důchod) a zproštění od placení pojistného</p>	<p>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 účelností léčby.</p>

Oceňovací tabulka pro trvalé následky úrazu (tabulka TNU)

Číslo	Popis trvalého poranění následkem úrazu	%
-------	---	---

Úrazy hlavy a smyslových orgánů		
1	Úplný defekt vlně lební v rozsahu do 2 cm ²	5
2	Úplný defekt vlně lební v rozsahu do 10 cm ²	15
3	Úplný defekt vlně lební v rozsahu přes 10 cm ²	25
4	Vážné mozkové poruchy a duševní poruchy po těžkém poranění hlavy (povrzeno neurologickým a psychiatrickým vyšetřením)	od 10 do 100
5	Traumatická porucha lícního nervu lehkého stupně	10
6	Traumatická porucha lícního nervu těžkého stupně	15
7	Traumatické poškození trojklaného nervu lehkého stupně	5
8	Traumatická porucha trojklaného nervu středního stupně	10
9	Traumatická porucha trojklaného nervu těžkého stupně	15
10	Poškození obličejové, provázené funkčními poruchami lehkého stupně	8
11	Poškození obličejové provázené funkčními poruchami středního stupně	20
12	Poškození obličejové provázené funkčními poruchami těžkého stupně	35
13	Mozková píštěl po poranění spodiny lební (likvore)	15

Poškození nosu nebo čichu		
14	Ztráta hrotu nosu	10
15	Ztráta celého nosu bez poruch dýchání	15
16	Ztráta celého nosu s poruchou dýchání	25
17	Deformace nosu s funkčně významnou poruchou průchodnosti	5
18	Chronický atrofičtý zánět sliznice nosní po poleptání nebo popálení	do 10
19	Perforace nosní přepážky	5
20	Chronický hnisavý potrázový zánět vedlejších nosních dutin	do 10
21	Úplná ztráta čichu (pouze částečná není plněná)	5
22	Úplná ztráta čichu (pouze částečná není plněná)	5

23	Při úplné ztrátě zraku nemůže hodnocení celkových TN činit na jednom oku více než 25 %, na druhém více než 75 %.	
24	Úplná ztráta zraku na jednom oku	25
25	Úplná ztráta zraku na druhém oku	75
26	Trvalá poškození uvedená v čp. 026, 034 až 037, 039, 042 a 043 se však hodnotí i nad tuto hranici.	
27	Následky očních zranění, jež měla za následek snížení ostrosti zrakové, se hodnotí podle pomocné tabulky č. 1.	

26	Ze anatomickou ztrátou nebo atrofií oka se připočítává ke zjištěné hodnotě trvalé zrakové menšecinnosti	5
27	Ztráta zraku na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při snášenlivosti kontaktů: čočky alespoň 4 hod. denně	15
28	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při snášenlivosti kontaktů: čočky méně než 4 hod. denně	18
29	Ztráta čočky na jednom oku (včetně poruchy akomodace) při úplné nesnášenlivosti kontaktní čočky	25
30	Ztráta čočky obou očí (včetně poruchy akomodace), není-li zraková ostrost s afakickou korekcí horší než 6/12	15
31	Je-li horší, stanoví se % podle poměrné tabulky korekční horší než 6/12	
32	Traumatická porucha okoobhybných nervů nebo porucha rovnováhy okoobhybných svalů	do 25
33	Koncentrické omezení zorného pole následkem úrazu se hodnotí podle pomocné tabulky č. 2.	
34	Ostatní omezení zorného pole se hodnotí podle pomocné tabulky č. 3.	5
35	Porušení průchodnosti slzných cest na jednom oku	10
36	Chybné postavení brv operativně nekorigovatelné na jednom oku	5
37	Chybné postavení brv operativně nekorigovatelné na obou očích	10
38	Rozšíření ochrnutí zornice (u vřocího oka) podle stupně	od 2 do 5
39	Deformace zevního segmentu a jeho okolí vzbuzující soucit nebo oškřlost, též ptosa horního víčka, pokud nekryje zornici (nezávisele od poruchy vísu), pro každé oko	5
40	Traumatická porucha akomodace jednostranná	8
41	Traumatická porucha akomodace oboustranná	5
42	Lagoftalmus posttraumatický operativně nekorigovatelný jednostranný	8
43	Lagoftalmus posttraumatický operativně nekorigovatelný oboustranný	16
44	Při hodnocení podle čp. 042 a 043 nezávisle současně hodnotit podle čp. 039.	
45	Prosa horního víčka (u vidoucího oka) operativně nekorigovatelná, pokud kryje zornici, jednostranná	25
46	Prosa horního víčka (u vidoucího oka) operativně nekorigovatelná, pokud kryje zornici, oboustranná	50
47	Poškození uší nebo porucha sluchu	
48	Ztráta jednoho boltce	10
49	Ztráta obou boltců	15

48	Trvalá potrázová perforace bubínku bez zjevné sekundární infekce	5
49	Chronický hnisavý zánět středního ucha prokázaný jako následek úrazu	15
50	Nahluchlost jednostranná lehkého stupně	0
51	Nahluchlost jednostranná středního stupně	5
52	Nahluchlost jednostranná těžkého stupně	12
53	Nahluchlost oboustranná lehkého stupně	10
54	Nahluchlost oboustranná středního stupně	20
55	Nahluchlost oboustranná těžkého stupně	35
56	Ztráta sluchu jednoho ucha	15
57	Ztráta sluchu druhého ucha	25
58	Hluchota oboustranná jako následek jediného úrazu	40
59	Porucha labyrintu, edrostranná podle stupně	od 10 do 20
60	Porucha labyrintu oboustranná podle stupně	od 30 do 50

Poškození chrupu		
61	Ztráta zubů nebo jejich částí, vedoucích ke ztrátě vitality zubu, jen nastane-li působením zevního násilí.	1
62	každého dalšího zubu	1
63	části zubu, má-li za následek ztrátu vitality zubu	1
64	Za ztrátu, odlovení a poškození umělých zubních náhrad a dočasných (mléčných) zubů	0
65	Stavy po poranění jazyka s defektem ikané nebo jizevnatými deform., jen pokud se již nehojící podle čp. 069 až 072	10

Úrazy krku		
66	Zúžení hrtanu nebo průdušnice lehkého stupně	15
67	Zúžení hrtanu nebo průdušnice středního stupně	30
68	Zúžení hrtanu nebo průdušnice těžkého stupně podle čp. 068 nelze současně oceňovat při hodnocení podle čp. 069 až 073.	65
69	Potrázová porucha hlasu	do 25
70	Ztráta hlasu (afonie)	25
71	Ztráta mluvy následkem poškození ústrojí mluvy	30
72	Ztráta mluvy následkem poškození ústrojí mluvy	20
73	Při hodnocení podle čp. 069 až 072 nelze současně oceňovat podle čp. 068 nebo 073	
74	Slav po tracheotomii s trvale zavedenou kanylou	50
75	Při hodnocení podle čp. 073 nelze současně oceňovat podle čp. 068 nebo podle čp. 069 až 072.	

Úrazy hrudníku, plic, srdce nebo jícnu		
74	Omezení hybnosti hrudníku a srůstý plic a stěny hrudní klinicky ověřené lehkého stupně	5
75	Omezení hybnosti hrudníku a srůstý plic, a stěny hrudní klinicky ověřené středního stupně	10
76	Omezení hybnosti hrudníku a srůstý plic, a stěny hrudní klinicky ověřené těžkého stupně	20
77	Jiné následky poranění plic, podle stupně poranění funkce a rozsahu, jednostranné	od 15 do 40
78	Jiné následky poranění plic, podle stupně poranění funkce a rozsahu, oboustranné	od 25 do 100

79	Poruchy srdeční a cévní (pouze po přímém poranění) klinicky ověřené podle stupně poranění funkce	od 10 do 100
80	Píštěl jícnu	30
81	Potrázové zúžení jícnu lehkého stupně	10
82	Potrázové zúžení jícnu středního stupně	od 11 do 30
83	Potrázové zúžení jícnu těžkého stupně	od 31 do 60

Úrazy břicha a trávicích orgánů		
84	Porušení břišní stěny provázené porušením břišního lisu	do 25
85	Porušení funkce trávicích orgánů podle stupně poruchy a výživy	od 10 do 100
86	Ztráta slizny	15
87	Sterkordiální píštěl podle sídla a rozsahu reakce v okolí	od 30 do 60
88	Nedomýkavost řitních svěračů částečná	20
89	Nedomýkavost řitních svěračů úplná	60
90	Potrázové zúžení konečníku nebo řiti lehkého stupně	10
91	Potrázové zúžení konečníku nebo řiti těžkého stupně	50

Úrazy močových a pohlavních orgánů		
92	Ztráta jedné ledviny	25
93	Ztráta obou ledvin	75
94	Potrázové následky poranění ledvin a močových cest včetně chronické druhotné infekce lehkého stupně	10
95	Potrázové následky poranění ledvin a močových cest včetně chronické druhotné infekce středního stupně	20

96	Potrázové následky poranění ledvin a močových cest včetně chronické druhotné infekce těžkého stupně	50
97	Píštěl močového měčičky nebo močové roury	50
98	Nelze současně hodnotit podle čp. 094 až 096.	
99	Ztráta jednoho varle (při kryptorchismu hodnotit jako ztrátu obou varlat)	10
100	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence doložená sexuologickým vyšetřením do 45 let	35
101	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence doložená sexuologickým vyšetřením od 45 do 60 let	20
102	Ztráta obou varlat nebo ztráta potence doložená sexuologickým vyšetřením do 60 let	10
103	Ztráta pyje nebo závažné deformity do 45 let	40
104	Ztráta pyje nebo závažné deformity do 50 let	20
105	Ztráta pyje nebo závažné deformity nad 60 let	10
106	Je-li hodnoceno podle čp. 102 až 104, nelze současně hodnotit ztrátu potence podle čp. 099 až 101.	
107	Potrázové deformace ženských pohlavních orgánů	od 10 do 50

Úrazy páteře a míchy		
107	Omezení hybnosti páteře lehkého stupně	do 10
108	Omezení hybnosti páteře středního stupně	do 25
109	Omezení hybnosti páteře těžkého stupně	do 55

187	Vklavost zápěstí – vpravo	do 12.
188	Vklavost zápěstí – vlevo	do 9
Poskožení palce ruky		
189	Ztráta koncového článku palce – vpravo	9
190	Ztráta koncového článku palce – vlevo	7
191	Ztráta palce se záprstní kostí – vpravo	25
192	Ztráta palce se záprstní kostí – vlevo	21
193	Ztráta čbou článků palce – vpravo	18
194	Ztráta čbou článků palce – vlevo	15
195	Úplná ztrhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí) – vpravo	8
196	Úplná ztrhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (krajní ohnutí) – vlevo	7
197	Úplná ztrhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (v hyperextenzi) – vpravo	7
198	Úplná ztrhlost mezičlánekového kloubu palce v nepříznivém postavení (v hyperextenzi) – vlevo	6
199	Úplná ztrhlost mezičlánekového kloubu palce v příznivém postavení (lehké pootnutí) – vpravo	6
200	Úplná ztrhlost mezičlánekového kloubu palce v příznivém postavení (lehké pootnutí) – vlevo	5
201	Úplná ztrhlost základnice kloubu palce – vpravo	6
202	Úplná ztrhlost základnice kloubu palce – vlevo	5
203	Úplná ztrhlost karpometakarpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce) – vpravo	9
204	Úplná ztrhlost karpometakarpálního kloubu palce v nepříznivém postavení (úplná abdukce nebo addukce) – vlevo	7
205	Úplná ztrhlost karpometakarpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice) – vpravo	6
206	Úplná ztrhlost karpometakarpálního kloubu palce v příznivém postavení (lehká opozice) – vlevo	5
207	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettově zlomenině s tvrdící subluxací, kromě plnění za poruchu fce. – vpravo	3
208	Trvalé následky po špatně zhojené Bennettově zlomenině s tvrdící subluxací, kromě plnění za poruchu fce. – vlevo	2
209	Úplná ztrhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení – vpravo	25
210	Úplná ztrhlost všech kloubů palce v nepříznivém postavení – vlevo	21
211	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu lehkého stupně – vpravo	2
212	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu lehkého stupně – vlevo	1
213	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu středního stupně – vpravo	4
214	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu středního stupně – vlevo	3
215	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu těžkého stupně – vpravo	6

154	Omezení přivracení a odvrácení předloktí středního stupně – vlevo	8
155	Omezení přivracení a odvrácení předloktí těžkého stupně – vpravo	20
156	Omezení přivracení a odvrácení předloktí těžkého stupně – vlevo	16
157	Paklob obou kostí předloktí – vpravo	40
158	Paklob obou kostí předloktí – vlevo	35
159	Paklob kosti vřetenní – vpravo	30
160	Paklob kosti vřetenní – vlevo	25
161	Paklob kosti loketní – vpravo	20
162	Paklob kosti loketní – vlevo	15
163	Chronický zánět kostní dřene kostí předloktí jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu – vpravo	27
164	Chronický zánět kostní dřene kostí předloktí jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu – vlevo	22
165	Viklavý kloub loketní – vpravo	do 21
166	Viklavý kloub loketní – vlevo	do 15
167	Ztráta předloktí při zachovalém loketním kloubu – vpravo	55
168	Ztráta předloktí při zachovalém loketním kloubu – vlevo	45
Ztráta nebo poskožení ruky		
169	Ztráta ruky v zápěstí – vpravo	50
170	Ztráta ruky v zápěstí – vlevo	42
171	Ztráta všech prstů ruky, popř. včetně zápěstních kostí – vpravo	50
172	Ztráta všech prstů ruky, popř. včetně zápěstních kostí – vlevo	42
173	Ztráta prstů ruky mimo palec, popř. včetně zápěstních kostí – vpravo	45
174	Ztráta prstů ruky mimo palec, popř. včetně zápěstních kostí – vlevo	40
175	Úplná ztrhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo v postavení jemných (úplně lhbetná nebo dlaňové ohnutí rasy) – vpravo	30
176	Úplná ztrhlost zápěstí v nepříznivém postavení nebo v postavení jemných (úplně lhbetná nebo dlaňové ohnutí rasy) – vlevo	25
177	Úplná ztrhlost zápěstí v příznivém postavení (hrbetní ohnutí 20° až 40°) – vpravo	17
178	Úplná ztrhlost zápěstí v příznivém postavení (hrbetní ohnutí 20° až 40°) – vlevo	17
179	Paklob člukové kosti – vpravo	15
180	Paklob člukové kosti – vlevo	12
181	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého stupně – vpravo	6
182	Omezení pohyblivosti zápěstí lehkého stupně – vlevo	5
183	Omezení pohyblivosti zápěstí středního stupně – vpravo	10
184	Omezení pohyblivosti zápěstí středního stupně – vlevo	8
185	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně – vpravo	17
186	Omezení pohyblivosti zápěstí těžkého stupně – vlevo	15

130	Habituační vykloubení ramene (alespoň po třech jednoznačně úrazových luxacích ramenního kloubu) – vpravo	20
131	Habituační vykloubení ramene (alespoň po třech jednoznačně úrazových luxacích ramenního kloubu) – vlevo	15
132	Endoprotéza ramenního kloubu	15
133	Nenapavitelné vykloubení sternoklavikulární kloubu – vpravo	3
134	Nenapavitelné vykloubení sternoklavikulární kloubu – vlevo	3
135	Nenapavitelné vykloubení akromioklavikulární kloubu – vpravo	6
136	Nenapavitelné vykloubení akromioklavikulární kloubu – vlevo	6

Poskožení oblasti loketního kloubu a předloktí		
137	Úplná ztrhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jím blízká) – vpravo	30
138	Úplná ztrhlost loketního kloubu v nepříznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí a postavení jím blízká) – vlevo	25
139	Úplná ztrhlost loketního kloubu v příznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí v úhlu 90° až 95°) – vpravo	6
140	Úplná ztrhlost loketního kloubu v příznivém postavení (úplné natažení nebo úplné ohnutí v úhlu 90° až 95°) – vlevo	6
141	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého stupně – vpravo	6
142	Omezení pohyblivosti loketního kloubu lehkého stupně – vlevo	5
143	Omezení pohyblivosti loketního kloubu středního stupně – vpravo	12
144	Omezení pohyblivosti loketního kloubu středního stupně – vlevo	10
145	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně – vpravo	18
146	Omezení pohyblivosti loketního kloubu těžkého stupně – vlevo	15
147	Úplná ztrhlost kloubů radioulnárních v nepříznivém postavení nebo v postavení jemných (úplně lhbetná) – vpravo	20
148	Úplná ztrhlost kloubů radioulnárních v nepříznivém postavení nebo v postavení jemných (úplně lhbetná) – vlevo	16
149	Úplná ztrhlost kloubů radioulnárních v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace) – vpravo	10
150	Úplná ztrhlost kloubů radioulnárních v příznivém postavení (střední postavení nebo lehká pronace) – vlevo	8
151	Omezení přivracení a odvrácení předloktí lehkého stupně – vpravo	5
152	Omezení přivracení a odvrácení předloktí lehkého stupně – vlevo	4
153	Omezení přivracení a odvrácení předloktí středního stupně – vpravo	10

109	Pouřazové poskožení páteře, míchy, míšních plet a kořenů s trvalými objektiv. příznaky porušení fce. lehkého stupně	od 10 do 25
110	Pouřazové poskožení páteře, míchy, míšních plet a kořenů s trvalými objektiv. příznaky porušení fce. středního stupně	od 26 do 40
111	Pouřazové poskožení páteře, míchy, míšních plet a kořenů s trvalými objektiv. příznaky porušené fce. těžkého stupně	od 41 do '00

Úrazy páneve		
112	Porušení souvislosti pánevního prostence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u žen do 45 let	od 30 do 65
113	Porušení souvislosti pánevního prostence s poruchou statiky páteře a funkce dolních končetin u žen nad 45 let a u mužů	od 15 do 50

Úrazy horních končetin		
Uvedené hodnoty se vztahují na pravý, U leváko platí hodnoty opačné.		
114	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem – vpravo	60
115	Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu nebo v oblasti mezi loketním a ramenním kloubem – vlevo	50
116	Úplná ztrhlost ramene v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jím blízká) – vpravo	35
117	Úplná ztrhlost ramene v nepříznivém postavení (úplná abdukce, addukce nebo postavení jím blízká) – vlevo	30
118	Úplná ztrhlost ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemném (održení 50° až 70°, předpažení 40° až 45° a vnitřní rotace 20°) – vpravo	30
119	Úplná ztrhlost ramene v příznivém postavení nebo v postavení jemném (održení 50° až 70°, předpažení 40° až 45° a vnitřní rotace 20°) – vlevo	25
120	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně – vpravo	5
121	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu lehkého stupně – vlevo	4
122	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně – vpravo	10
123	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu středního stupně – vlevo	8
124	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně – vpravo	18
125	Omezení pohyblivosti ramenního kloubu těžkého stupně – vlevo	15
126	Paklob kosti pažní – vpravo	40
127	Paklob kosti pažní – vlevo	35
128	Chronický zánět kostní dřene pažní kosti jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu – vpravo	30
129	Chronický zánět kostní dřene pažní kosti jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu – vlevo	25

216	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu těžkého stupně – vlevo	5
217	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně – vpravo	2
218	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu lehkého stupně – vlevo	1
219	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu středního stupně – vpravo	4
220	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu středního stupně – vlevo	3
221	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně – vpravo	6
222	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti základního kloubu těžkého stupně – vlevo	5
223	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu lehkého stupně – vpravo	2
224	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu lehkého stupně – vlevo	6
225	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu středního stupně – vpravo	5
226	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu těžkého stupně – vpravo	9
227	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu těžkého stupně – vlevo	7
228	Porucha úchopové funkce palce při omezení pohyblivosti karpometakarpálního kloubu těžkého stupně – vlevo	4
Poškození ukazováku		
229	Ztráta koncového článku ukazováku – vpravo	4
230	Ztráta dvou článků ukazováku – vlevo	3
231	Ztráta dvou článků ukazováku – vpravo	8
232	Ztráta dvou článků ukazováku – vlevo	6
233	Ztráta všech tří článků ukazováku – vpravo	12
234	Ztráta všech tří článků ukazováku – vlevo	10
235	Ztráta ukazováku se záprstní kostí – vpravo	15
236	Ztráta ukazováku se záprstní kostí – vlevo	12
237	Úplná ztráta všech tří kloubů ukazováku v krajním natažení – vpravo	12
238	Úplná ztráta všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí – vlevo	10
239	Úplná ztráta všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí – vpravo	15
240	Úplná ztráta všech tří kloubů ukazováku v krajním ohnutí – vlevo	12
241	Porucha úchopové funkce ukazováku do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm – vpravo	4
242	Porucha úchopové funkce ukazováku do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm – vlevo	3

243	Porucha úchopové funkce ukazováku do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 až 3 cm – vpravo	6
244	Porucha úchopové funkce ukazováku do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 až 3 cm – vlevo	4
245	Porucha úchopové funkce ukazováku do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 až 4 cm – vpravo	8
246	Porucha úchopové funkce ukazováku do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 až 4 cm – vlevo	6
247	Porucha úchopové funkce ukazováku do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm – vpravo	10
248	Porucha úchopové funkce ukazováku do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm – vlevo	8
249	Nemožnost úplného natažení některého z mezičlánekových kloubů ukazováku – vpravo	2
250	Nemožnost úplného natažení některého z mezičlánekových kloubů ukazováku – vlevo	1
251	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce – vpravo	3
252	Nemožnost úplného natažení základního kloubu ukazováku s poruchou abdukce – vlevo	2
Poškození prostředníku, prsteníku a malíku		
253	Ztráta celého prstu s příslušnou kostí záprstní – vpravo	9
254	Ztráta celého prstu s příslušnou kostí záprstní – vlevo	7
255	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztrátou základního kloubu – vpravo	8
256	Ztráta všech tří článků prstu nebo dvou článků se ztrátou základního kloubu – vlevo	6
257	Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů – vpravo	3
258	Ztráta koncového článku jednoho z těchto prstů – vlevo	2
259	Ztráta dvou článků prstů bez omezení základního kloubu – vpravo	4
260	Ztráta dvou článků prstů bez omezení základního kloubu – vlevo	4
261	Úplná ztráta všech tří kloubů jednoho z těchto prstů v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů) – vpravo	9
262	Úplná ztráta všech tří kloubů jednoho z těchto prstů v krajním natažení nebo ohnutí (v postavení bránícím funkci sousedních prstů) – vlevo	7
263	Porucha úchopové funkce prstu do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm – vpravo	4
264	Porucha úchopové funkce prstu do úplného sevření do dlaně chybí 1 až 2 cm – vlevo	3
265	Porucha úchopové funkce prstu do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 až 3 cm – vpravo	6
266	Porucha úchopové funkce prstu do úplného sevření do dlaně chybí přes 2 až 3 cm – vlevo	4
267	Porucha úchopové funkce prstu do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 až 4 cm – vpravo	8
268	Porucha úchopové funkce prstu do úplného sevření do dlaně chybí přes 3 až 4 cm – vlevo	6
269	Porucha úchopové funkce prstu do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm – vpravo	10
270	Porucha úchopové funkce prstu do úplného sevření do dlaně chybí přes 4 cm – vlevo	8

271	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlánekových kloubů (při neporušené úchopové funkci prstu) – vpravo	1
272	Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlánekových kloubů (při neporušené úchopové funkci prstu) – vlevo	0,5
273	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce – vpravo	2
274	Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce – vlevo	1
Traumatické poruchy nervů horní končetiny		
V hodnocení jsou již zahrnuty případné poruchy vasomotorické a trofické.		
275	Traumatická porucha nervu axilárního – vpravo	do 30
276	Traumatická porucha nervu axilárního – vlevo	do 25
277	Traumatická porucha kmeny nervu vřetanního – s postižením všech nervovaných svalů – vpravo	do 45
278	Traumatická porucha kmeny nervu vřetanního – s postižením všech nervovaných svalů – vlevo	do 37
279	Traumatická porucha kmeny nervu vřetanního – se zachováním funkce trojhlavého svazu – vpravo	do 35
280	Traumatická porucha kmeny nervu vřetanního – se zachováním funkce trojhlavého svazu – vlevo	do 27
281	Traumatická porucha nervu muskulokartanního – vpravo	do 30
282	Traumatická porucha nervu muskulokartanního – vlevo	do 20
283	Traumatická porucha kmeny loketního nervu s postižením všech nervovaných svalů – vpravo	do 40
284	Traumatická porucha kmeny loketního nervu s postižením všech nervovaných svalů – vlevo	do 33
285	Traumatická porucha distální části loketního nervu se zachováním funkce ulnarního ohybače karpu a části hlubokého ohybače prstů – vpravo	do 30
286	Traumatická porucha distální části loketního nervu se zachováním funkce ulnarního ohybače karpu a části hlubokého ohybače prstů – vlevo	do 25
287	Traumatická porucha kmeny středního nervu s postižením všech nervovaných svalů – vpravo	do 30
288	Traumatická porucha kmeny středního nervu s postižením všech nervovaných svalů – vlevo	do 25
289	Traumatická porucha distální části středního nervu s postižením hlavně thenarového svalstva – vpravo	do 15
290	Traumatická porucha distální části středního nervu s postižením hlavně thenarového svalstva – vlevo	do 12
291	Traumatická porucha všech tří nervů (popř. i celé pletené pažní) – vpravo	do 50
292	Traumatická porucha všech tří nervů (popř. i celé pletené pažní) – vlevo	do 40
Úrazy dolních končetin		
293	Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu nebo ztráta jedné dolní končetiny v oblasti mezi kyčelním a kolenním kloubem	50
294	Pálková stehenní kosti v krčku nebo nekrosa hlavičky	40
295	Endoprotéza kyčelního kloubu (mimo hodnocení omezení hybnosti kloubu)	15

296	Chronický záňet kostní dřevě kosti stehenní jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčbě následků úrazu	25
297	Zkrácení jedné dolní končetiny do 1 cm	0
298	Zkrácení jedné dolní končetiny do 4 cm	do 5
299	Zkrácení jedné dolní končetiny do 7 cm	do 15
300	Zkrácení jedné dolní končetiny přes 7 cm	do 25
301	Pouhrázové deformity kosti stehenní (zlomeniny zhojené s úchytkou osovou nebo rotační) za každých 5° chybly	5
Úchytky přes 45° se hodnotí jako ztráta končetiny. Při rodinné osově úchytky nelze současně započítávat – musí být prokázány na RTG.		
302	Úplná ztráta kyčelního kloubu v nepřiznivém postavení (úplné přitlačení nebo otažení, natažení nebo ohnutí a postavení téměř blízka)	40
303	Úplná ztráta kyčelního kloubu v příznivém postavení (lehké otažení a základní postavení nebo nepřatrné ohnutí)	30
304	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu – lehkého stupně	10
305	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu – středního stupně	20
306	Omezení pohyblivosti kyčelního kloubu – těžkého stupně	30

Poškození kolena		
307	Úplná ztráta kolena v nepřiznivém postavení – ohnutí nad úhel 20°	30
308	Úplná ztráta kolena v nepřiznivém postavení – ohnutí nad úhel 30°	45
309	Úplná ztráta kolena v nepřiznivém postavení – ohnutí nad úhel 60°	50
310	Úplná ztráta kolena v příznivém postavení – úplné natažení nebo ohnutí do úhlu 20°	30
311	Endoprotéza v oblasti kolenního kloubu (mimo hodnocení omezení hybnosti kloubu)	15
312	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu – lehkého stupně	8
313	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu – středního stupně	12
314	Omezení pohyblivosti kolenního kloubu – těžkého stupně	20
315	Viklavost kolenního kloubu v důsledku nedostatečnosti postaranního vazů	do 6
316	Viklavost kolenního kloubu v důsledku nedostatečnosti předního zkříženého vazů	do 15
317	Viklavost kolenního kloubu v důsledku nedostatečnosti předního zkříženého vazů	do 24
318	Trvalé následky po poranění měkkého kolena s příznaky poškození menisku – lehkého a středního stupně (bez prokázání bloád)	do 5
319	Trvalé následky po poranění měkkého kolena s příznaky poškození menisku – těžkého stupně (s prokázáním opětovnými bloádami)	do 10
320	Trvalé následky po operativním vlnění šňůrek včetně atrofie stehenních a lýtkových svalů	10
321	Trvalé následky po operativním vlnění části menisku (při úplném rozsahu pohybu a dobré stabilitě kloubu; jinak podle poručky funkce)	3

Pomocné tabulky pro hodnocení trvalého poškození zraku

Tabulka č. 1 – Plnění za trvalé tělesné poškození při snížení zrakové ostrosti s optimální brýlovou korekcí

	6/6	6/9	1/12	6/15	6/18	6/24	6/30	6/36	6/60	3/60	1/60	0
6/6	0	2	4	6	9	12	15	18	21	23	24	25
6/9	2	4	6	8	11	14	18	21	23	25	27	30
1/12	4	6	9	11	14	18	21	24	27	30	32	35
6/15	6	8	11	15	18	21	24	27	31	35	38	40
6/18	9	11	14	18	21	25	28	32	38	43	47	50
6/24	12	14	18	21	25	30	35	41	47	52	57	60
6/30	15	18	21	24	28	35	42	49	56	62	68	70
6/36	18	21	24	27	32	41	49	58	66	72	77	80
6/60	21	23	27	31	38	47	56	66	75	83	87	90
3/60	23	25	30	35	43	52	62	72	83	90	95	95
1/60	24	27	32	38	47	57	68	77	87	95	100	100
0	25	30	35	40	50	60	70	80	90	95	100	100

Byla-li před úrazem zraková ostrosti snížena natolik, že odpovídá invaliditě větší než 75 %, a nastala-li úrazem slepota lepšího oka, anebo bylo-li před úrazem jedno oko slepé a druhé mělo zrakovou ostrost horší, než odpovídá 75 % invalidity, a nastalo-li oslepnutí na toto oko, oslepnutí se ve výši 25 %.

Tabulka č. 2 – Plnění za trvalé tělesné poškození při koncentrickém zúžení zorného pole

Stupeň zúžení	jednoho oka	obou očí stejně	jednoho oka při slepotě druhého
k 60°	0	10	40
stupeň koncentrick. zúžení			
k 50°	5	25	50
ke 40°	10	35	60
ke 30°	15	45	70
ke 20°	20	55	80
k 10°	23	75	90
k 5°	25	100	100

Bylo-li před úrazem jedno oko slepé a na druhém bylo koncentrické zúžení na 25° nebo více a na tomto oku nastala úplná nebo praktická slepota nebo zúžení zorného pole k 5°, oslepnutí se ve výši 25 %.

Tabulka č. 3 – Plnění za trvalé tělesné poškození při nekoncentrickém zúžení zorného pole

Hermianopsie heteronymní	Hermianopsie heteronymní
levostranná	jednostranná temporální
homonymní pravostranná	jednostranná horní
binasální	jednostranná dolní
bitemporální	kvantitativně nasální horní
horní oboustranná	nasální dolní
dolní oboustranná	temporální horní
nasální jednostranná	temporální dolní

Centrální scotom jednostranný i oboustranný se hodnotí podle hodnoty zrakové ostrosti.

348	Ztráta jiného prstu nohy (včetně malíku) za každý prst	2
349	Ztráta malíku nohy se zápornou kostí nebo s její částí	10
350	Úplná ztráta: mezičlánekového kloubu palce nohy	3
351	Úplná ztráta základního kloubu palce nohy	7
352	Úplná ztráta obou kloubů palce nohy	8
353	Úplná ztráta jiného prstu nohy než palce	1
354	Omezení pohyblivosti mezičlánekového kloubu palce nohy	2
355	Omezení pohyblivosti základního kloubu palce nohy	5
356	Porucha funkce křečkovitý jiného prstu nohy než palce (za každý prst)	1
357	Pourazové oběhové a trojické poruchy na jedné dolní končetině	do 15
358	Pourazové oběhové a trojické poruchy na obou dolních končetinách	do 30
359	Pourazové atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybu v kloubu na stejné (od 3 cm)	5
360	Pourazové atrofie svalstva dolních končetin při neomezeném rozsahu pohybu v kloubu na bérce (od 3 cm)	3

Traumatické poruchy nervů dolní končetiny

	V hodnocení jsou již zahrnuté případné poruchy vasomotorické a trojické.	
361	Traumatická porucha nervu sedacího	do 50
362	Traumatická porucha nervu stehenního	do 30
363	Traumatická porucha nervu stehenního	do 20
364	Traumatická porucha kmenového nervu holeně s postižením všech nervových svazů	do 35
365	Traumatická porucha distální části nervu holeně s postižením funkce prstů	do 5
366	Traumatická porucha kmenového nervu lýtkového	do 30
367	Traumatická porucha hluboké větve nervu lýtkového	do 20
368	Traumatická porucha povrchní větve nervu lýtkového	do 10
369	Stav po operaci Achillovy šlachy pro rupturu (v tomto případě se nehradí omezení hybnosti hlezenního kloubu)	5

Plošné jizvy

	Plošné hypertrofičké jizvy (bez přiléhavé k poruše funkce)	
370	Poškození do 0,5 % tělesného povrchu v oblasti a na krku	do 5
371	Poškození od 0,5 % do 2 % tělesného povrchu v oblasti a na krku	do 20
372	Poškození do 0,5 % tělesného povrchu mimo obličej a krk	do 2
373	Poškození od 0,5 % do 1 % tělesného povrchu mimo obličej a krk	do 4
374	Poškození nad 1 % tělesného povrchu za každé další 1 % poškození tělesného povrchu	à 1%

Podélné jizvy

375	Jizvy v oblasti a na krku do 2 cm	0
376	Jizvy v oblasti a na krku od 2 do 3 cm	0,5
377	Jizvy v oblasti a na krku nad 3 cm – za každý další 1 cm	a 0,5
378	Podélné jizvy mimo obličej a krk	0

322	Trvalé následky po operativním vnitřní části obou menisků (při úplném rozsahu pohybu) a dobré stabilitě kloubu, jinak podle poruchy funkce	6
	Pokud jsou trvalé následky hodnoceny již podle čp. 312 až 317, nepřičítají se již čp. 318 až 322.	
Poškození bérce		
323	Ztráta dolní končetiny v bérce se zachovaným kolennem	45
324	Ztráta dolní končetiny v bérce se zúhlým kolenním kloubem	50
325	Paklob kosti holeně nebo obou kostí bérce	45
326	Chronický zánet kostí bérce jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu	22
327	Pourazové deformity bérce vzniklé zvojením zlomeniny v osové nebo rotační úchytky (úchytky musí být prokázány na RTG); za každých 5° úchytky přes 45° se hodnotí jako ztráta bérce. Při hodnocení osové úchytky nelze současně počítat relativní zkrácení končetiny.	5

Poškození v oblasti hlezenního kloubu

328	Ztráta nohy v hlezenním kloubu	40
329	Ztráta nohy pod hlezenním kloubem se zachovalou patní kostí	25
330	Ztráta chodidla v Choparově kloubu s artrodézou hlezna	30
331	Ztráta chodidla v Choparově kloubu s pahýlem v plantární flexi	40
332	Ztráta chodidla v Lisfrancově kloubu nebo pod ním	25
333	Úplná ztráta hlezenního kloubu v nepřiznivém postavení (dorsální flexe nebo větší stupně plantární flexe)	30
334	Úplná ztráta hlezenního kloubu v pravouhlém postavení	25
335	Úplná ztráta hlezenního kloubu v příznivém postavení (omnutí do plošky kolem 5°)	20
336	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu lehkého stupně	4
337	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu středního stupně	10
338	Omezení pohyblivosti hlezenního kloubu těžkého stupně	20
339	Úplná ztráta pronační a supinační nohy	15
340	Omezení pronační a supinační nohy	do 12
341	Vykřivenost hlezenního kloubu (nutný příkaz RTG)	do 21
342	Plochá noha nebo vbočená nebo vbočená následkem úrazu a jiné zúrazové deformity v oblasti hlezna a nohy	do 24
343	Chronický zánet kostí třísné v oblasti tarsu a metatarsu a kosti patní jen po otevřených zraněních nebo po operativních zákrocích nutných k léčení následků úrazu	15
Poškození v oblasti nohy		
344	Ztráta všech prstů nohy	15
345	Ztráta obou článků palce nohy	10
346	Ztráta obou článků palce nohy se zápornou kostí nebo s její částí	15
347	Ztráta koncového článku palce nohy	3

Informace o podkladových aktivech fondů - Rytmus (IG5/IG5)

Platnost od 01.04.2013

Dluhopisový fond Jistota (DF Jistota)

Povaha podkladových aktiv
Fond investuje do dluhopisů, dluhopisových fondů, hypotečních zástavních listů, státních pokladničních poukázek, depozitních certifikátů a termínovaných depozit.
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.

Rizikovitost 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.

Rizikovitost investice



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.

Rizikovitost investice



Fond Garantie 2 (Fond Garantie 2)

Povaha podkladových aktiv

Aktuální zhodnocení: prodejní ceny jednotky je vyhlášováno na webových stránkách poskytele v ročním 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.

Rizikovitost 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 zahraničním. 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.

Rizikovitost investice



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.

Rizikovitost investice



S vámi od A do Z



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.

Rizikovitost investice



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.

Rizikovitost investice



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.

Rizikovitost investice



Upozornění
Podrobnější informace o podkladových aktivech fondů i o jednotlivých fondech je možné získat na webových stránkách poskytele: www.allianz.cz, prostřednictvím pojistovacího 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 kolbat 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 fondu nezaručuje výkonnost budoucí. Dovolujeme si upozornit, že procury investičního životního pojištění se liší od tradičních produktů životního pojištění a investiční riziko u těchto produktů nese pojistník.

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.

Rizikovitost 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.

Rizikovitost investice

