

Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění schválené dne 12. 10. 1993 ministerstvem financí R pod. .j. 323/47961/93

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro úrazové pojištění, které sjednává česká pojišťovna ZDRAVÍ a. s. (dále jen „pojistitel“), platí příslušná ustanovení občanského zákoníku a tyto všeobecné pojistné podmínky vydané v souladu s ustanovením § 788 odst. 2 o. z. a s ustanovením § 13 zákona č. 185/1991 Sb., o pojištění ovnictví.

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

lánek 1

Druhy plnění

- Pojistitel poskytuje z úrazového pojištění plnění
 - za smrt způsobenou úrazem
 - za trvalé následky úrazu
 - za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem
- Pojistitel může z úrazového pojištění poskytovat i jiné druhy plnění. Pokud takové druhy plnění nejsou upraveny zvláštními podmínkami nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ustanovení těchto podmínek, která jsou mu povahou a účelem nejbližší.
- Pro to, zda se pojištění vztahuje na všechny uvedené druhy plnění nebo jen na některé z nich je rozhodující obsah pojistné smlouvy.

lánek 2

Úrazové pojištění lze sjednat v jedné pojistné smlouvě i s dalšími druhy pojištění. Pro ně pak platí všeobecné pojistné podmínky příslušného druhu pojištění.

lánek 3

Uzavření pojistné smlouvy

Návrh na uzavření pojistné smlouvy nemusí být písemný, jen tehdy, sjedná-li se pojištění na dobu nejvýše jednoho roku.

lánek 4

Písemnými dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění jsou všechny dotazy nutné k uzavření pojistné smlouvy. Tímto dotazy se rozumí i dotazy týkající se zdravotního stavu osoby, na jejíž zdraví se pojištění vztahuje (dále jen „pojištěný“) i toho, kdo s pojistitelem uzavírá pojistnou smlouvu (dále jen „pojistník“).

lánek 5

Oprávnění pojistitele zjišťovat a prozkoumávat zdravotní stav

- Pojistitel je oprávněn zjišťovat a prozkoumávat zdravotní stav pojištěného nebo pojistníka, a to na základě zpráv vyžádaných s jejich souhlasem od lékaře, u kterých se léčí, jakož i prohlídkou, případně vyšetřením lékařem, kterého pojistitel sám určí.
- Souhlas se zjišťováním a prozkoumáním zdravotního stavu dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy a podpisem na oznámení pojistné události.
- Pojistitel je oprávněn zjišťovat a prozkoumávat zdravotní stav osob uvedených v odst. 1 písm. i) uzavírání pojistné smlouvy i písm. v) izování pojistné události.
- Skutečnosti, o kterých se pojistitel písemně zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu.

lánek 6

Pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění

- Doba trvání pojištění (dále jen „pojistná doba“) lze sjednat buď na přesně stanovenou dobu (se sjednaným koncem pojištění) nebo na dobu neurčitou.
- Pojištění začíná v 00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění, nebylo-li ústně dohodnuto, že za nejbližší uzavřením smlouvy.
- U pojištění sjednaného na přesně stanovenou dobu končí pojištění ve 24 hodin dne sjednaného jako konec pojištění.

lánek 7

Pojistné částky

Pojistitel má právo stanovit pro jednotlivé sazby úrazového pojištění a druhy pojistných plnění nejnižší a nejvyšší pojistné částky, na které lze pojištění sjednat.

lánek 8

Pojistné období, pojistné

- Pojistným obdobím se rozumí dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.
- Pojistné je úplata za poskytování pojistné ochrany.
- Výše a splatnost pojistného je uvedena v pojistné smlouvě. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem.
- Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení nebo poplatek z prodlení ve výši stanovené pojistnou smlouvou.

lánek 9

Důsledky neplacení pojistného

Pro neplacení pojistného zaniká za podmínek stanovených v § 801 občanského zákoníku pojištění bez náhrady.

lánek 10

Změna pojištění

Pokud se ústně dohodnou o změnu rozsahu pojištění již sjednaného, plní pojistitel ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou od smluvně stanoveného dne, nejdříve však v 00 hodin dne následujícího po uzavření dohody.

lánek 11

Pojistná událost

- Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou během trvání pojištění. Územní platnost pojištění není omezena.
- Pokud nebylo dohodnuto v pojistné smlouvě jinak, vztahuje se pojištění na úrazy pojištěného, ke kterým dojde písemně i jakékoliv škodou s výjimkou škod uvedených v článku 16.

lánek 12

- Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhle působící zevní síly nebo vlastní tělesné síly anebo neočekávané a neprodušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par, záření a jedů (s výjimkou mikrobiálních a imonotoxických látek), kterým bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno tělesné poškození anebo smrt.
- Pojistitel plní i za újmy na zdraví, které byly pojištěnému způsobeny
 - nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu
 - zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl před úrazem

- c) místním hnisáním, po vzniku choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu
 - d) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu.
3. Za úraz se nepovažuje sebevražda, pokus o ni a úmyslné sebepoškození.

lánek 13

Pojistitel neplní

1. za vznik a zhoršení kýly (hernií), nádoru všeho druhu a popruhu, za vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úpon svalových, tříhových vazy, epikondylitidy a za výez meziobratlové ploténky
2. za infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním, a za pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku 12
3. za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu.
4. dojde-li v důsledku úrazu ke zhoršení nebo projevení se nemoci.

lánek 14

Omezení plnění pojistitele

1. Pojistitel je oprávněn podle okolností při pádu snížit své plnění, nejvýše však o jednu polovinu
 - a) došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jeho jednáním, pro které byl uznán soudem vinným trestaným inem nebo
 - b) zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil škodu újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti nebo
 - c) došlo-li k úrazu pojištěného následkem požití alkoholu nebo návykových látek a okolností takového pádu to odvodit; měl-li takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel své plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu pojištěného došlo v souvislosti s jeho jednáním, uvedeným v písmenu b)
2. Byl-li trestný in (odstavec 1 písmeno a) spáchán pojištěným úmyslně a okolností takového pádu to odvodit, měl-li však takový in pro společnost zvláštní nebezpečný, není pojistitel povinen plnit.

lánek 15

Oban, jemuž má smrt pojištěného vzniknout právo na plnění pojistitele, tohoto práva nenabude, způsobil-li pojištěnému smrt úmyslným trestným inem, pro který byl soudem uznán vinným.

lánek 16

Pojistitel neplní z pojistných událostí, k nimž dojde

- a) v důsledku nebo v souvislosti s válečnou událostí nebo občanskou válkou a v souvislosti s občanskými nepokoji, na nichž se pojištěný přímo podílel.
- b) při úrazu nebo nepřímým způsobem sobě nebo jadrné energie.
- c) v souvislosti s řízením motorového vozidla při automobilových nebo motocyklových soutěžích a při jízdě na koni. Pojistitel není povinen plnit ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní čeho souběžně nebo při jízdě jako spolujezdec.
- d) vykonává-li pojištěný funkci pilota nebo jiného členy posádky letadla, s výjimkou toho, vykonává-li tuto činnost jako své povolání na palubě dopravního letadla letecké společnosti přepravujícího osoby nebo náklad při létání s bezmotorovými letadly, v tržní pomoci s pomocným motorem a ultralehkými letadly při závodním létání, paraglidingu a létání v balonech, při seskocích a letech s padákem z letadel i z výšin.

- e) při výkonu horolezeckého sportu.

lánek 17

Povinnosti pojištěného

1. Povinností pojištěného je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojistitel dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.
2. V případě pochybnosti je povinností pojištěného prokázat, že k úrazu došlo.
3. V případě, že pojištěný požaduje kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady tohoto vyšetření. Pokud na základě kontrolního vyšetření pojistitel poskytne další plnění, náklady na kontrolní vyšetření pojištěnému vrátí.

lánek 18

Formy plnění

1. Z plnění pojistitel bude poskytnout jednorázové plnění nebo vyplácí důchod, a to podle toho, co bylo dohodnuto.
2. Bylo-li sjednáno plnění ve formě důchodu, vyplácí se důchod v dohodnutých obdobích, a to pravidelně.
3. První důchod je splatný prvního dne měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém došlo k pojistné události.
4. Důchod se vyplácí pojištěnému nebo tomu, komu vzniklo právo na výplatu důchodu po dohodnutou dobu.

lánek 19

Pojistné plnění je splatné v právní době, pokud to není ve smlouvě dohodnuto jinak.

lánek 20

Zánik pojištění

1. Pokud pojištění zanikne odstoupením od smlouvy § 802 odst. 1 občanského zákoníku, vrátí pojistitel pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o náklady, které vznikly s uzavřením a správou pojistné smlouvy. Pojistník je povinen vrátit pojistiteli to, co bylo ze smlouvy plněno.
2. Pokud pojištění zanikne z jiných důvodů, než je uvedeno v odstavci 1, ne však proto, že pojistnou událostí opadl důvod dalšího pojištění, je pojistitel povinen vrátit zbývající část běžného pojistného.

lánek 21

1. Pokud bylo u pojištění za jednorázové pojistné, sjednáno na dobu delší než 1 rok zaplacené pojistné má pojistník právo aby na jeho žádost pojistitel pojištění zrušil s výplatou odbytného.
2. Pojištění zaniká dnem, kdy pojistitel odbytné vyplatí, vystavil šek nebo dal příkaz k provedení výplaty peněžnímu ústavu.
3. Při změně pojištění za jednorázové pojistné se souhlasnou výplatou odbytného podmíněného pojištění zaniká dnem účinnosti dohody o změně.

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

lánek 22

Určení výše plnění

1. Výši plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem a za trvalé následky úrazu určuje pojistitel podle zásad, uvedených dále v článku 23 a 24, použitých tabulek a tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen oceňovací tabulky), do kterých má pojištěný právo nahlédnout u pojistitele.
2. Oceňovací tabulky mají být pojistitel doplnovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy nebo lékařské praxe.
3. Výši plnění určuje pojistitel podle oceňovacích tabulek platných v době vzniku pojistné události (úrazu).
4. Výši plnění za smrt následkem úrazu určuje pojistitel podle zásad uvedených v článku 25 a podle sjednané pojistné částky.

lánek 23

Pln ní za dobu nezbytného lé ení

1. Dojde-li k úrazu pojišt ného a doba, které je podle poznatk v dy obvykle t eba ke zhojení nebo ustálení t lesného poškození zp sobeného úrazem (dále jen „pr m rná doba nezbytného lé ení“) je delší než dva týdny, vyplatí pojistitel z pojistné ástky tolik procent, kolika procent m podle oce ovacích tabulky A odpovídá pln ní za pr m rnou dobu nezbytného lé ení tohoto t lesného poškození.
2. Není-li t lesné poškození, které bylo pojišt nému úrazem zp sobeno, uvedeno v oce ovací tabulce A, ur í se výše pln ní podle doby nezbytného lé ení, která je p im ená povaze a rozsahu tohoto t lesného poškození (dále jen „p im ená doba nezbytného lé ení“); v t chto p ípadech pojistitel plní tehdy, je-li p im ená doba nezbytného lé ení delší než dva týdny. Pln ní za p im enou dobu nezbytného lé ení t lesného poškození zp sobeného úrazem ur í pojistitel ve výši tolika procent z pojistné ástky, kolika procent m odpovídá p im ená doba nezbytného lé ení podle p epo tové tabulky
3. Podle p im ené doby nezbytného lé ení pojistitel plní také tehdy, jestliže tato doba p esáhne dobu nezbytného lé ení vlastního t lesného poškození zp sobeného úrazem, a to
 - a) v p ípad uvedeném v l. 12 odst. 2 písm. a), b), d) o více než ty i týdny
 - b) pro celkový zdravotní stav pojišt ného, který nemá povahu nemoci, o více než ty i týdny.
4. Stanoví-li v rámci oce ovacích tabulek - tabulka A procentní rozp tí, ur í pojistitel výši pln ní podle p epo tové tabulky tak, aby v rámci daného rozp tí odpovídalo pln ní povaze as rozsahu t lesného poškození, které bylo pojišt nému úrazem zp sobeno.
5. Do doby nezbytného lé ení se nezapo ítává doba, ve které se pojišt ný podroboval ob asným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zam ena na zmírn ní bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.
6. Bylo-li pojišt nému zp sobeno jediným úrazem n kolik t lesných poškození, plní pojistitel jen za dobu nezbytného lé ení toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším procentem.
7. Pojistitel plní za pr m rnou dobu nezbytného lé ení, pop ípad za p im enou dobu nezbytného lé ení, nejvýše za dobu jednoho roku.
8. Za dobu nezbytného lé ení pojistitel neplní, zem e-li pojišt ný do jednoho m síce od úrazu.

lánek 24

Pln ní za trvalé následky úrazu

1. Zanechá-li úraz pojišt nému trvalé následky, vyplatí pojistitel z pojistné ástky tolik procent, kolika procent m odpovídá pro jednotlivá t lesná poškození podle oce ovací tabulky B rozsah trvalých následk po jejich ustálení a v p ípad , že se neustálily do t í let ode dne úrazu, kolika procent m odpovídá jejich stav ke konci této lh ty. Stanoví-li tabulka B procentní rozp tí, ur í pojistitel výši pln ní tak, aby v rámci daného rozp tí odpovídalo pln ní povaze a rozsahu t lesného poškození zp sobeného úrazem.
2. Nem že-li pojistitel plnit podle p edchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti m síc ode dne úrazu ješt ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojišt nému na jeho požádání p im enou zálohu.
3. Týkají-li se trvalé následky úrazu ásti t la nebo orgánu, které byly poškozeny již p ed úrazem, sníží pojistitel své pln ní za trvalé následky o tolik procent, kolika procent m odpovídalo p edcházející poškození, ur ené též podle oce ov ací tabulky B.
4. Zp sobil-li jediný úraz pojišt nému n kolik trvalých následk , hodnotí pojistitel celkové trvalé následky sou tem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100%.
5. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich ástí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem, stanoveným v oce ovacích

tabulce B pro anatomickou nebo funk ní ztrátu p íslušného údu, orgánu nebo jejich ástí.

6. Jestliže p ed výplatou pln ní za trvalé následky úrazu pojišt ný zem e, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho d dic m ástku, která odpovídá rozsahu trvalých následk úrazu pojišt ného v dob jeho smrti, nejvýše však ástku, odpovídající pojistné ástce dohodnuté pro p ípad smrti následkem úrazu.

lánek 25

Pln ní za smrt následkem úrazu

1. Byla-li úrazem zp sobena pojišt nému smrt, která nastala nejpozd ji do t í let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistnou ástku pro p ípad smrti následkem úrazu tomu, komu smrtí pojišt ného vzniklo právo na pln ní.
2. Zem e-li však pojišt ný na následky úrazu a pojistitel již plnil za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí jen p ípadný rozdíl mezi pojistnou ástkou pro p ípad smrti následkem úrazu a ástkou již vyplacenou.

ZÁV RE NÁ USTANOVENÍ

lánek 26

1. P ípadné p ebytky použije pojistitel nejmén z 80 % ke zvýhodn ní pojišt ní formou snížení sazeb pojistného, p ípadn rozší ení rozsahu pojišt ní.
2. P ebytky na pojistném zvažuje pojistitel z celkového p íjatého pojistného pro druh pojišt ní sjednaný podle t chto všeobecných pojistných podmínek na základ kalkulací pro období minimáln 5 let.

lánek 27

1. Od lánk 3, 4, 5 10, 12, 13, 14, 15, 17, a 20 se nelze v pojistných smlouvách odchýlit.
2. Od ostatních lánk , které nejsou uvedeny v odst. 1 se lze v pojistných smlouvách odchýlit jen, pokud je to ve prosp ch pojišt ného.
3. Všeobecné pojistné podmínky a zn ní p íslušných ustanovení ob anského zákoníku jsou sou ástí pojistné smlouvy.