

Doplňkové pojistné podmínky

Bod 1

Úvodní ustanovení

- 1.1. Pokud pojistnou smlouvu není stanoveno jinak, platí pro toto pojištění ustanovení občanského zákoníku a Všeobecné pojistné podmínky pojištění osob 02/2014 (dále jen „VPP PO“). Všeobecné pojistné podmínky a doplňkové pojistné podmínky, které se na pojistnou smlouvu vztahují a které byly pojistníkovi při uzavření pojistné smlouvy předány, jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- 1.2. Pojistná smlouva obsahuje pojištění pro případ smrti nebo dožití a pojištění pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle. Dále pojistná smlouva obsahuje úrazové pojištění dospělých, bylo-li sjednáno.

Bod 2

Definice pojmů

- 2.1. **Kapitálovou hodnotou pojištění tvořenou podílovými jednotkami vnitřního fondu (dále jen „kapitálová hodnota pojištění“)** se rozumí aktuální hodnota podílových jednotek.
Kapitálová hodnota pojištění se může měnit s ohledem na vývoj ceny podílových jednotek vnitřního fondu. V průběhu pojištění může kapitálová hodnota klesnout pod hodnotu pojistného umístěného do vnitřního fondu (označené v pojistné smlouvě jako Umístěné pojistné).
- 2.2. **Výplata kapitálové hodnoty pojištění**
Dojde-li k zániku pojištění nebo k pojistné události s výplatou kapitálové hodnoty pojištění, stanoví pojistitel výši kapitálové hodnoty pojištění. Stanovení výše kapitálové hodnoty je investičním úkonem, při kterém dochází k finálnímu odkupu všech podílových jednotek vnitřního fondu vedených na účtu pojistníka. V souladu s bodem 7.1.10. (investiční úkon) pojistitel stanoví výši kapitálové hodnoty pojištění tvořené podílovými jednotkami vnitřního fondu na základě ceny podílových jednotek vnitřního fondu k datu finálního odkupu všech podílových jednotek vedených na účtu pojistníka. Výplata kapitálové hodnoty pojištění je podmíněna řádným vypořádáním podkladového aktiva ze strany jeho emitenta.
- 2.3. **Kapitálovou ochranou** se rozumí procento z částky pojistného umístěného do vnitřního fondu, které je klientovi vyplaceno při dožití, v případě že výše kapitálové hodnoty pojištění při finálním odkupu podílových jednotek vnitřního fondu je nižší než hodnota kapitálové ochrany.
- 2.4. **Motorovým vozidlem** se rozumí vozidlo určené pro přepravu osob s maximálním počtem 7 sedadel.
- 2.5. **Zúčtovacím obdobím** se rozumí jeden měsíc. Počátek zúčtovacího období se stanoví na den v měsíci, který se číslem shoduje se dnem, který byl dohodnut jako den počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, připadne počátek lhůty na jeho poslední den. Zúčtovací období končí v den předcházející dni v měsíci, který se číslem shoduje se dnem, který byl dohodnut jako den počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, připadne konec zúčtovacího období na den předcházející poslednímu dni měsíce.

ČLÁNEK 1 SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Bod 1

Pojistné

- 1.1. Jednorázové pojistné je splatné nejpozději v den počátku pojištění. Pojistné se považuje za uhrazené připsáním pojistného na účet pojistitele.
- 1.2. Pojistitel jednorázové pojistné zaplacené před datem počátku pojištění nezhodnocuje.
- 1.3. Pojistitel má právo na náhradu nákladů na upomínání o zaplacení pojistného, které nebylo včas a řádně zaplacené.

Bod 2

Náklady a poplatky

- 2.1. Jednorázové pojistné za pojištění pro případ dožití se snižuje o poplatek za umístění pojistného do vnitřního fondu ve výši 2 %, z této částky pojistitel uhradí počáteční náklady. Tato částka poplatku je uvedena v pojistné smlouvě.
- 2.2. Po dobu trvání pojistné smlouvy si pojistitel průběžně strhává poplatek k úhradě správních nákladů ve výši 0,8 % z počáteční hodnoty investované částky (Umístěného pojistného).

Bod 3

Uzavření pojistné smlouvy

K uzavření pojistné smlouvy může dojít pouze v období stanoveném pojistitelem (upisovací období). Vymezení upi-

sovacího období je uvedeno v předmluvních informacích a pojistitel jej rovněž zveřejňuje na internetových stránkách.

Bod 4

Počátek pojištění

Úrazové pojištění dospělých, pokud bylo sjednáno, má počátek pojištění shodný se sjednaným počátkem základního pojištění.

Bod 5

Zánik pojištění

- 5.1. Bylo-li sjednáno úrazové pojištění dospělých, je konec pojištění shodný se sjednaným koncem základního pojištění.
- 5.2. Podle ustanovení § 2805 občanského zákoníku může být sjednané pojištění vypovězeno pojistníkem i pojistitelem do dvou měsíců ode uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní dobou.
- 5.3. Podle ustanovení § 2805 občanského zákoníku mohou vypovědět pojistitel nebo pojistník úrazové pojištění dospělých do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události s měsíční výpovědní dobou.
- 5.4. **Zánik pojištění odpadnutím důvodu dalšího pojištění a uplynutím doby, na niž bylo sjednáno**
5.4.1. Pojištění zanikne smrtí pojištěného. Nejpozději pojištění zanikne, dožije-li se pojištěný konce pojištění.
- 5.5. **Zánik pojištění jako důsledek nezaplacení jednorázového pojistného**
Pokud pojištění zanikne z důvodu nezaplacení jednorázového pojistného, pojistitel má právo na rizikové pojistné do zániku pojištění.
- 5.6. **Zánik pojištění odmítnutím plnění**
Pokud pojištění zanikne odmítnutím plnění podle ustanovení § 2809 a § 2810 občanského zákoníku, pojistitel vyplatí obzvláštěm kapitálovou hodnotu pojištění k datu oznámení pojistné události pojistiteli.

Bod 6

Odkupné

V případě předčasného ukončení pojištění s výplatou odkupného pojistitel účtuje pojistníkovi poplatek ve výši 5 % z kapitálové hodnoty. Výše odkupného odpovídá aktuální kapitálové hodnotě vnitřního fondu (podílových jednotek) k datu žádosti o předčasné ukončení (provedení investičního úkonu) pojištění snížené o poplatek za předčasné ukončení pojištění. Při výpočtu odkupného jsou uplatněny správní náklady do data zániku pojištění. Součástí odkupného je rovněž nespoteřovaná rezerva pojistného životních pojištění a případně úrazového pojištění.

Bod 7

Vnitřní fond

7.1. Definice investičních pojmů

- 7.1.1. **Vnitřním fondem** se rozumí investice spravovaná pojistitelem výhradně pro účely pojištění. Pojistitel spravuje tuto investici vytvořenou z prostředků tohoto pojištění odděleně od ostatního majetku pojistitele. Vnitřním fondem se rozumí 13. fond Výnos Plus 100 nebo 13. fond Výnos Plus 90.
- 7.1.2. **Podílovou jednotkou** se rozumí podíl vnitřního fondu sloužící k výpočtu peněžních nároků plynoucích z pojištění.
- 7.1.3. **Cena podílové jednotky** se stanoví na základě hodnoty podkladového aktiva vnitřního fondu a celkového počtu podílových jednotek tohoto vnitřního fondu.
- 7.1.4. **Účtem pojistníka** se rozumí individuální účet vedený pojistitelem k pojistné smlouvě tvořený podílovými jednotkami vnitřního fondu.
- 7.1.5. **Oceňovací den** je den, ke kterému pojistitel stanoví cenu podílových jednotek vnitřního fondu. Pojistitel stanoví cenu podílových jednotek minimálně jedenkrát týdně.
- 7.1.6. **Obchodováním s podílovými jednotkami** se rozumí nákup a odkup podílových jednotek vnitřního fondu.
- 7.1.7. **Nákupem podílových jednotek** se rozumí zvýšení počtu podílových jednotek vnitřního fondu vedených na účtu pojistníka.
- 7.1.8. **Odkupem podílových jednotek** se rozumí snížení počtu podílových jednotek vnitřního fondu vedených na účtu pojistníka.
- 7.1.9. **Finálním odkupem podílových jednotek** se rozumí odkup všech podílových jednotek z vnitřního fondu vedených na účtu pojistníka.
- 7.1.10. **Investičním úkonem** se rozumí provedení nákupu nebo odkupu podílových jednotek vnitřního fondu. Investiční úkon je důsledkem zejména zánik-

ku pojištění, provedeného pojistitelem na základě žádosti pojistníka vyplývající z těchto doplňkových pojistných podmínek a všeobecných pojistných podmínek, při kterém dochází ke změně počtu podílových jednotek vedených na účtu pojistníka.

- 7.1.11. **Investičním rizikem** se rozumí kolísání kapitálové hodnoty pojištění v závislosti na vývoji hodnoty podkladového aktiva (cena podílové jednotky). Kapitálová hodnota může v průběhu pojištění klesnout pod hodnotu investované částky. Kapitálová ochrana se aplikuje pouze u výplaty pojistného plnění při dožití. Investiční riziko nese pojistník.
 - 7.1.12. **Kreditním rizikem** se rozumí možná ztráta investovaných prostředků pojistníka z důvodu úpadku nebo nesplnění závazků emitenta podkladového aktiva, kdy nedojde k řádnému vypořádání podkladového aktiva ze strany emitenta. Kreditní riziko nese pojistník.
 - 7.1.13. **K provedení požadovaného investičního úkonu** pojistníka, resp. investičního úkonu pojistitele dojde ke dni realizace nákupu nebo odkupu podkladového aktiva vnitřního fondu pojistitelem. K tomuto datu jsou nakoupeny nebo odkoupeny podílové jednotky na účtu pojistníka.
- ### 7.2. Informace o vnitřním fondu
- 7.2.1. Pojistitel nabízí vnitřní fond vedený v podílových jednotkách, a to v české měně.
 - 7.2.2. Vnitřní fond je veden pojistitelem jako oddělené a identifikovatelné podkladové aktivum.
 - 7.2.3. Výnosy z podkladového aktiva ve vnitřním fondu, snížené o správní náklady, zvyšují hodnotu vnitřního fondu.
 - 7.2.4. Vzhledem k charakteru vnitřního fondu cena a počet podílových jednotek vnitřního fondu nejsou garantovány.
 - 7.2.5. Pojistitel tvoří ze zaplaceného jednorázového pojistného umístěného do vnitřního fondu rezervu na úhradu závazků z finančního umístění jménem pojištěných (rezervu životních pojištění s investičním rizikem pojistníka).
 - 7.2.6. Způsob umístění prostředků rezerv na úhradu závazků z finančního umístění jménem pojištěných se řídí obecně platnými právními předpisy a za podmínek v nich stanovených pak rozhodnutími pojistitele.
 - 7.2.7. Podílové jednotky z vnitřního fondu mohou být odkoupeny, pouze pokud je z vnitřního fondu proveden odkup podkladových aktiv, jejichž hodnota je rovna hodnotě těchto podílových jednotek vnitřního fondu.
 - 7.2.8. Odkup podílových jednotek vnitřního fondu z účtu pojistníka slouží ke stanovení výše pojistného plnění a jiných závazků z pojištění.
 - 7.2.9. Podkladové aktivum vnitřního fondu a výnosy plynoucí z tohoto podkladového aktiva jsou vlastnictvím pojistitele a zůstávají jím po celou dobu trvání pojištění.
 - 7.2.10. Pojistitel má právo snížit hodnotu vnitřního fondu o všechny daňové srážky spojené s podkladovým aktivem tohoto vnitřního fondu a jiné srážky, které společnost uzná skutečným nebo potenciálním závazkem tohoto vnitřního fondu.
 - 7.2.11. Pojistitel od data počátku pojištění každý oceňovací den snižuje hodnotu vnitřního fondu o příslušnou část poplatku na úhradu správních nákladů ve výši 0,8 % p.a. z počáteční hodnoty investované částky (Umístěného pojistného).

ČLÁNEK 2 ZÁKLADNÍ POJIŠTĚNÍ

Bod 1

Základní pojištění zahrnuje pojištění pro případ smrti nebo dožití a pojištění pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle.

Bod 2

Pojištění pro případ smrti nebo dožití

- 2.1. **Rozsah nároků pojištění pro případ dožití**
Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu konce pojištění (provedení investičního úkonu), nebo hodnotu kapitálové ochrany, pokud je kapitálová hodnota nižší než výše kapitálové ochrany.
- 2.2. **Rozsah nároků pojištění pro případ smrti**
2.2.1. Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného, nikoli následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění a nikoliv následkem úrazu v motorovém vozidle, pojistitel vyplatí obmyslenému sjednanou

pojistnou částku pro případ smrti a kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu oznámení pojistné události pojistiteli (provedení investičního úkonu).

- 2.2.2. Zemře-li pojištěný v prvních dvou letech trvání pojištění následkem sebevraždy, zanikají bez práva na plnění všechna sjednaná pojištění. V takovém případě pojistitel vyplátí obmyšlenému kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu oznámení úmrtí pojistiteli.
- 2.2.3. V případě, že smrt pojištěného není pojistnou událostí, vyplátí pojistitel obmyšlenému kapitálovou hodnotu k datu, kdy se o smrti dozvěděl.

Bod 3

Pojištění pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle

Pojištění se vztahuje na pojistné události, které utrpí pojištěný při provozu motorového vozidla definovaného v bodě 2.4. v části Definice pojmů.

3.1. Rozsah nároků

Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného následkem úrazu v motorovém vozidle, pojistitel vyplátí obmyšlenému sjednanou pojistnou částku pro případ smrti, sjednanou pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle a kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu oznámení úmrtí pojistiteli (provedení investičního úkonu).

3.2. Pojistná událost

- 3.2.1. Pojistnou událostí ve smyslu znění čl. III. B VPP PO je smrt následkem úrazu pojištěného, která nastala během trvání pojištění při dále uvedené činnosti. Odchylně od čl. IV. C. 14. VPP PO se pojištění vztahuje na pojistné události, které utrpí pojištěný při provozu motorového vozidla.
- 3.2.2. Úrazy při provozu motorového vozidla se rozumí:
 - a) úrazy vzniklé při uvádní motoru do chodu bezprostředně před zahájením jízdy,
 - b) úrazy vzniklé při nastupování nebo vystupování z motorového vozidla,
 - c) úrazy dopravovaných osob (včetně řidiče), k nimž dojde za jízdy motorového vozidla nebo při jeho havárii,
 - d) úrazy vzniklé při krátkodobých zastávkách motorového vozidla, pokud k úrazu dopravované osoby dojde v motorovém vozidle nebo jeho blízkosti na silniční komunikaci,
 - e) úrazy dopravovaných osob při odstraňování běžných poruch motorového vozidla, vzniklých během jízdy.
- 3.2.3. Pojištění se nevztahuje na:
 - a) úrazy osob dopravovaných na místech motorového vozidla, která nejsou určena k dopravě osob (blatníky, kapota apod.),
 - b) úrazy při účasti motorového vozidla na rychlostních závodech a na závodech s rychlostní vložkou (včetně tréninku),
 - c) úrazy při provádění typových zkoušek rychlosti, brzdy, zvratu a stability motorového vozidla, dojezdů s největší rychlostí, zajištění apod.,
 - d) úrazy při nakládání a vykládání nákladu,
 - e) úrazy osob dopravovaných ve vozidlech autoskoly, taxislužby, rychlé záchranné služby, motokaravanů, autobusů, traktorů, motocyklů a invalidních vozíků,
 - f) úrazy osob dopravovaných ve vozidlech, která neslouží k dopravě osob, např. silniční válce, buldozery,
 - g) úrazy osob dopravovaných v nákladních automobilech pro prostor pro náklad, i když tento byl pro dopravu osob upraven.

3.3. Pojistné plnění

Dojde-li ke smrti pojištěného následkem úrazu v motorovém vozidle, právo na plnění má obmyšlený, který byl určen v pojistné smlouvě. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby určené podle § 2831 občanského zákoníku.

K uplatnění práva na plnění je nutno předložit:

- „Oznámení pojistné události z úrazového pojištění“,
- policejní protokol,
- kopii úmrtního listu a potvrzení o příčině smrti,
- případně další související doklady, které si pojistitel vyžádá.

ČLÁNEK 3

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ DOSPĚLÉHO POJIŠTĚNÉHO

Bod 1

Rozsah nároků

Dojde-li v době trvání pojištění k úrazu pojištěného, pojistitel vyplátí za podmínek sjednaných v pojistné smlouvě plnění za smrt následkem úrazu, trvalé následky úrazu a dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem. Pojistitel neposkytne pojistné plnění za úraz pojištěného,

k němuž dojde ve lhůtě 7 dní včetně od data sjednání pojištění, tato věta se nepoužije v případě plnění za smrt následkem úrazu.

1.1. Plnění za smrt následkem úrazu

- 1.1.1. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za smrt následkem úrazu, pak pojistitel určuje výši plnění podle zásad uvedených v tomto bodě a podle výše sjednané pojistné částky.
- 1.1.2. Byla-li v době trvání pojištění úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplátí pojistitel sjednanou pojistnou částku za smrt následkem úrazu.
- 1.1.3. Pojistitel nebude snižovat plnění za smrt následkem úrazu, jestliže pojištěný v době úrazu měl být zařazen vzhledem k vykonávanému povolání do rizikové skupiny 2, resp. 3, nebo vykonával sport patřící mezi vysoce rizikové činnosti nebo vykonával sport jako profesionální sportovec a neplatil pojistné ve správné výši.
- 1.1.4. Dojde-li ke smrti pojištěného následkem úrazu, právo na plnění má obmyšlený, který byl určen v pojistné smlouvě. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby určené podle § 2831 občanského zákoníku.

1.2. Plnění za trvalé následky úrazu

- 1.2.1. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za trvalé následky úrazu, pak pojistitel určuje výši plnění podle zásad uvedených v tomto bodě, tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k datu pojistné události (dále „oceňovací tabulky B“) a podle výše sjednané pojistné částky. Oceňovací tabulky jsou pojistníkovi předány při uzavření pojistné smlouvy.
- 1.2.2. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplátí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivé tělesné poškození podle oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení, a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li oceňovací tabulka B procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.
- 1.2.3. Nemůže-li pojistitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu.
- 1.2.4. Týkájí-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánů, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, posouzené též podle oceňovací tabulky B.
- 1.2.5. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojistitel celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100 %.
- 1.2.6. Týkájí-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
- 1.2.7. Právo na plnění za trvalé následky úrazu má pojištěný.
- 1.2.8. Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, vyplátí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného k datu jeho smrti. Pokud ke smrti pojištěného došlo po 3 letech od data úrazu, stanoví pojistitel rozsah trvalých následků k datu 3 let od úrazu.
- 1.2.9. Plnění za trvalé následky zahrnuje progresivní plnění. Pojistitel vyplátí plnění za trvalé následky úrazu v závislosti na jejich rozsahu (po případném snížení podle bodu 1.2.4.) stanoveném v procentech podle oceňovací tabulky B takto:

Rozsah trvalých následků úrazu v %	Násobek stanoveného plnění
do 25 % včetně	1
nad 25 % do 50 % včetně	2
nad 50 % do 75 % včetně	3
nad 75 % do 100 % včetně	4

1.3. Denní plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem (DNL-D)

- 1.3.1. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem, pojistitel určuje výši plnění podle zásad uvedených v tomto bodě, tabulek pro hod-

nocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k datu pojistné události (dále „oceňovací tabulky A“), tabulky přepočtového koeficientu a podle výše částky sjednaného denního plnění. Oceňovací tabulky jsou pojistníkovi předány při uzavření pojistné smlouvy.

- 1.3.2. Dojde-li k úrazu pojištěného a skutečná doba léčení tělesného poškození způsobeného úrazem je delší než dva týdny, vyplátí pojistitel plnění za každý den doby nezbytného léčení, a to do maximálního počtu dní, který odpovídá příslušnému tělesnému poškození stanovenému oceňovací tabulkou A.
- 1.3.3. Plnění vyplátí pojistitel načítaně v závislosti na délce doby nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem násobené příslušným přepočtovým koeficientem takto:

Délka nezbytného léčení	Přepočtový koeficient
od 1. dne do 28. dne (včetně)	0,5
od 29. dne do 120. dne (včetně)	1
od 121. dne do 240. dne (včetně)	1,5
od 241. dne do 365. dne (včetně)	2
- 1.3.4. Do doby nezbytného léčení se nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zaměřena na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.
- 1.3.5. Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, vyplátí pojistitel plnění jen za dobu nezbytného léčení toho poškození, které je hodnoceno v oceňovací tabulce A nejvyšším počtem dní.
- 1.3.6. Pojistitel poskytuje plnění za dobu nezbytného léčení úrazu nejvýše za dobu jednoho roku. Předchozí věta platí pro diagnózy, u kterých je v oceňovacích tabulkách stanoven maximální počet dní do 365.
- 1.3.7. Právo na plnění za dobu nezbytného léčení úrazu má pojištěný.

Bod 2

Zánik pojištění

Zánikem základního pojištění zaniká i úrazové pojištění. Úrazové pojištění končí nejpozději den před výročním dnem pojištění v roce, v němž pojištěný dosáhne věku 75 let, nezaniklo-li dříve. Předchozí věta neplatí, bylo-li úrazové pojištění sjednáno pro pojištěného se vstupním věkem 75 let a vyšším.

Bod 3

Rizikové skupiny pojištěných podle vykonávaného povolání

- 3.1. **Riziková skupina 1** zahrnuje pracovníky, kteří se zabývají duševní činností, řídicí a administrativní činností ve vnitřní a vnější správě, obchodě, pracovníky ve zdravotnictví a kultuře, kteří nevyvíjejí fyzickou činnost. Dále zahrnuje pracovníky, jejichž pracovní činnost má charakter výrobní či manuální a zároveň riziko úrazu je u nich srovnatelné s výrobou činností.
- 3.2. **Riziková skupina 2** zahrnuje ostatní pracovníky s výrobní či manuální činností, popř. pracovníky vystavené při výrobní činnosti zvýšenému riziku (např. profesionální sportovce bez VRČ).
- 3.3. **Riziková skupina 3** zahrnuje pracovníky, kteří vykonávají pracovní činnosti s vysokým rizikem úrazu, např. práce v hlubinných dolech; záchranné a havarijní práce baňské záchranné služby, příslušníků veřejné a závodní požární ochrany, členů horské záchranné služby; práce s výbušninami; práce pyrotechniků; práce pod vodou, při níž je nezbytné používat potápěčnou dýchacího přístroje (při záchranných pracích, při údržbě přehradních hrází, v kesonech).
- 3.4. **Vysoce riziková činnost (VRČ)**

Do skupiny vysoce rizikových činností (VRČ) patří všechny druhy sportů, které pojištěný provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží s výjimkou aerobiku, agility, akrobatického rock'n'rollu, atletiky, badmintonu, baseballu, basketbalu do úrovně krajského přeboru včetně, běhu do vrchu, běhu na lyžích, bowlingu, benchpressu, break dance, curlingu, florbalu do úrovně krajského přeboru včetně, footbagu, fotbalu do úrovně krajského a pražského přeboru včetně, frisbee, golfu, hasičského sportu, házené do úrovně krajského přeboru včetně, historického šermu, intercrosse, jachtingu, jezdeckví psích spřežení, kanoistiky, krasobruslení, kriketu, kulečnicku, kulturistiky, kuželek, lacrosse, lukostřelby, maratonského běhu, mažorettek, metaně, minigolfu, moderní gymnastiky, nohejbalu do úrovně krajského přeboru včetně, orientačního běhu, paintballu, páky – přetačovací rukou, petanque, plavání, powerbocking (skákač boty), rekreačního potápění bez dýchacích přístrojů, ricochetu, rozteskávaček (cheerleading), rybářského sportu, rychlobruslení, skycrossu, softballu, sportovního lezení po umělých stěnách, sportovní střelby, squashe, střečinku, stolního tenisu, šachů, šipek, tenisu, turistiky, veslování, volejbalu do úrovně krajské-

ho přeboru včetně, závodů dračích lodí a závodního tance. Do této skupiny sportů (VRC) se nezahrnují činnosti vyloučené z úrazového pojištění dle VPP PO.

Aktivním účastníkem organizovaných soutěží se pro účely úrazového pojištění rozumí osoba provozující sport pravidelně jako aktivní člen organizací, jejichž náplní je organizování tělovýchovné, soutěžní nebo závodní činnosti. Aktivním účastníkem organizovaných soutěží není osoba provozující sportovní činnost příležitostně, nepravidelně a rekreačně, bez registrace ve sportovním klubu.

Do skupiny vysoce rizikových činností se rovněž zařazují všechny osoby, které provozují jakýkoli druh bojového umění bez ohledu na to, zda jsou aktivním účastníkem soutěží či nikoliv.

Bod 4

Profesionální sportovci

- 4.1.** Profesionálním sportovcem se rozumí ten sportovec, jehož převážná část z jeho celkových příjmů v kalendářním roce plyne z provozování sportovní činnosti a zároveň provozování sportovní činnosti je časově významnou (převažující) aktivitou. Provozování sportovní činnosti se rozumí činnost vykonávaná pojištěným v pracovněprávním vztahu (závislá práce) nebo jako samostatná výdělečná činnost či jiná obdobná činnost za

účelem obživy, resp. získání finančních prostředků, a to formou závodů, soutěží, včetně přípravy na ně.

- 4.2.** Pokud profesionální sportovec jednoznačně vykonával sportovní činnost v době léčení potvrzené lékařem (např. účastnil se v době léčení úrazu zápasu nebo soutěže, příp. tréninku), nevzniká nárok na výplatu pojistného plnění. Pojistné plnění bude v těchto případech vyplaceno pouze na základě lékařem potvrzené skutečné doby léčení, maximálně však do dne předcházejícího dni, ve kterém pojištěný porušil léčebný režim stanovený lékařem (vykonával sportovní činnost). Pojištěný je povinen na žádost pojistitele prokázat, že dodržoval léčebný režim, resp. neúčastnil se zápasů, soutěží nebo tréninků. Pokud toto pojištěný neprokáže, pojistitel nemůže ukončit šetření podle ustanovení občanského zákoníku. Pokud došlo k výplatě pojistného plnění a pojistitel následně zjistí, že pojištěný v rámci doby léčení vykonával sportovní činnost, je pojištěný povinen vrátit pojistiteli vyplacené pojistné plnění nebo jeho část, a to s přihlédnutím ke všem okolnostem konkrétní pojistné události.

Bod 5

Společná ustanovení k pojistnému plnění

- 5.1.** Bez ohledu na to, při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel sníží pojistné plnění za trvalé následky úrazu

a za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem v poměru výše pojistného, které bylo placeno ke správné výši pojistného, jestliže pojištěný v době úrazu měl být zařazen vzhledem k vykonávanému povolání do rizikové skupiny 2, resp. 3, nebo vykonával sport patřící mezi vysoce rizikové činnosti nebo vykonával sport jako profesionální sportovec a neplatil pojistné ve správné výši.

- 5.2.** Bez ohledu na to, při jaké činnosti k úrazu došlo, pojistitel nebude pojistné plnění zvyšovat, jestliže pojištěný již nevykonával povolání, pro které byl zařazen do rizikové skupiny 2, resp. 3, nebo nevykonával sport patřící mezi vysoce rizikové činnosti nebo nevykonával sport jako profesionální sportovec a platil vyšší pojistné, než měl platit. Přepřelacené pojistné se nevrací.
- 5.3.** Pojistitel není povinen z pojistné smlouvy plnit, jestliže pojištěný neodpověděl pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se zdravotního stavu a dříve sjednaných pojištění a tím způsobil, že pojištění bylo sjednáno za jiných podmínek, než za nichž mělo být sjednáno.
- 5.4.** Pojištěný je povinen na žádost pojistitele prokázat, že dodržoval léčebný režim a řídil se pokyny lékaře (např. neúčastnil se sportovních soutěží, absolvoval rehabilitaci apod.).