

OBSAH

Předsmluvní informace	2
Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla	10
Všeobecné pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel	19
Zvláštní pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel	29
Doplňkové pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel „ASISTENCE“	35
Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob	39
Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění osob ve vozidle	54
Přílohy ke zvláštním pojistným podmínkám pro úrazové pojištění osob ve vozidle	60
Pojistné podmínky pro cestovní pojištění osob ve vozidle	62



PŘEDSMLUVNÍ INFORMACE

k pojistné smlouvě - ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014

platnost od 01.03.2019

INFORMACE O NÁS A OBECNÉ INFORMACE O POJIŠTĚNÍ

CO JE PŘEDSMLUVNÍ INFORMACE?

V tomto dokumentu naleznete stručné informace o pojistné smlouvě **Allianz Autoflotily 2014** a základní rady, co dělat, pokud budete potřebovat naši pomoc. Kompletní a konkrétní podmínky pojištění obsahuje pojistná smlouva a pojistné podmínky. S pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou se seznámte ještě před jejím uzavřením. Předmluvní informace platí po dobu účinnosti nabídky pojištění (zpravidla 1 měsíc po jejím předložení).

KDO JSME?

Pojišťovna (vystupuje v roli pojistitele)	Allianz pojišťovna, a.s. (pokud někde použijeme pojem pojišťovna , tak jsme to pořád my)
Sídlo	Česká republika, 186 00 Praha 8, Ke Štvanici 656/3
Informace o registraci	IČ 47115971, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815
Právní forma	akciová společnost
Předmět činnosti	pojišťovací, zajišťovací a související činnosti
Elektronický kontakt	www.allianz.cz/napiste
Telefon	+420 241 170 000
Web	www.allianz.cz

KDE NAJDETE INFORMACE O NAŠÍ FINANČNÍ SITUACI?

Zprávu o solventnosti a o naší finanční situaci naleznete na našem webu na této adrese: <http://www.allianz.cz/vse-o-allianz/o-spolecnosti/>.

JAK POSTUPOVAT, POKUD S NĚČÍM NEBUDETE SPOKOJENI?

Se stížností se můžete obrátit:

- ✓ na nás písemně, telefonicky nebo e-mailem na výše uvedené kontakty;
- ✓ na Českou národní banku se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která na nás dohlíží;
- ✓ jste-li spotřebitelem, tj. fyzickou osobou, která nepodniká, tak také na Českou obchodní inspekci písemně na webu www.coi.cz, pokud se případně spory mezi Vámi a námi (nebo pojišťovacím zprostředkovatelem) rozhodnete řešit mimosoudní cestou;
- ✓ na obecné soudy České republiky, pokud se případně spory rozhodnete řešit soudní cestou.

JAK JE TO S DANĚMI?

Pojistné, tedy obnos placený za pojištění, nepodléhá dani z přidané hodnoty a pojistné plnění, tedy kompenzace za škodu, nepodléhá (pokud se nejedná o plnění nahrazující příjem nebo výnos) dani z příjmu. Právní předpisy nicméně mohou v budoucnu takovou povinnost zavést. V případě nejasností ohledně zdanění pojistného plnění prosím kontaktujte svého daňového poradce.

JAK POSTUPOVAT, POKUD BUDETE CHTÍT NAHLÁSIT ŠKODU?

Stane-li se Vám škoda z některého ze sjednaných pojištění:

- ✓ zavolejte naši asistenční službu telefonicky na tel. čísle +420 241 170 000, pokud potřebujete vyproštění, odtah nebo opravu nepojízdného vozidla na místě;
- ✓ při odcizení vozidla nebo poškození vozidla vandalem volejte policii, stejně tak u dopravní nehody nebo požáru, kde to vyžadují právní předpisy;
- ✓ nahláste nám vznik a okolnosti škody bez zbytečného odkladu telefonicky na tel. čísle +420 241 170 000 nebo písemně na webu www.allianz.cz/napiste;
- ✓ řiďte se našimi pokyny ohledně výběru opravny vozidla;
- ✓ předložte požadované doklady, společný Záznam o nehodě nebo další doklady, které požadujeme.

JAKÝ JE ZPŮSOB ODMĚŇOVÁNÍ PRACOVNÍKA POJIŠŤOVNY NEBO POJIŠŤOVACÍHO ZPROSTŘEDKOVATELE ZA SJEDNANÉ POJIŠTĚNÍ?

Pracovníci pojišťovny jsou odměňováni mzdou dle pracovní smlouvy. Pojišťovací zprostředkovatel je odměňován smluvní provizí pojišťovnou nebo svým nadřízeným subjektem. Odměna pojišťovacího zprostředkovatele je zahrnuta v pojistném, které platíte.

ČÍM SE POJISTNÁ SMLOUVA ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014 ŘÍDÍ?

Pojištění se řídí právním řádem České republiky, zejm. zák. č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen občanský zákoník) a zák. č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla). Pro uzavření pojistné smlouvy a pro veškerou komunikaci používáme český jazyk.

Rozhodování sporů z pojištění přísluší soudům České republiky.

Uzavřené pojistné smlouvy archivujeme. Pokud budete mít zájem o nahlédnutí do naší archivované pojistné smlouvy, kontaktujte nás.

JE MOŽNÉ POJIŠTĚNÍ SJEDNAT ELEKTRONICKY NEBO TELEFONICKY?

Sjednat pojištění elektronicky nebo telefonicky není možné.

INFORMACE O POJISTNÉ SMLouvĚ ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014

CO JE POJISTNÁ SMLOUVA ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014?

Pojistná smlouva Allianz Autoflotily 2014 slouží především k tomu, aby Vám pomohla při škodě způsobené provozem Vašeho vozidla, při jeho odcizení, při jeho poškození následkem havárie, živelní události, vandalismu, při poškození nebo zničení Vašeho zaparkovaného vozidla zvířetem, při jeho neprovozuschopnosti či při úrazu jeho posádky.

Pojistná smlouva Allianz Autoflotily 2014 se skládá z nabídky jednotlivých pojištění, které Vám níže ve zkratce přiblížíme. Vzhledem k omezenému rozsahu Předmluvní informace nemůže níže uvedený popis pojištění nahradit pojistnou smlouvu a pojistné podmínky, včetně zvláštních smluvních ujednání, která obsahují úplné znění toho, co jsme si dohodli.

JAKÁ POJIŠTĚNÍ VÁM MŮŽEME NABÍDNOUT?

- ✓ **POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU PROVOZEM VOZIDLA (POVINNÉ RUCĚNÍ):** uhradíme škody, které způsobíte někomu jinému provozem svého vozidla. Jedná se zejména o újmu na zdraví, nebo újmu usmrcením, škody na majetku a ušlý zisk. Sjednaní povinného ručení je u většiny vozidel zákonnou povinností.
- ✓ **POJIŠTĚNÍ ASISTENCE:** zajistíme Vám například opravu vozidla na místě nebo jeho odtah a eventuálně i náhradní vozidlo s možností navýšení základních limitů.
- ✓ **HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ:** pojištění slouží ke krytí škod na pojištěném vozidle.
Pojištění je možné sjednat pro případy - havárie, živelní události, odcizení, vandalismu a poškození nebo zničení zaparkovaného vozidla zvířetem nebo jejich kombinaci.
- ✓ **POJIŠTĚNÍ SKEL:** uhradíme škody na oknech Vašeho vozidla včetně střešního okna nebo prosklené střechy, např. po havárii, živelní události nebo vandalismu.
- ✓ **POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL:** uhradíme škody na zavazadlech a hmotných věcech osobní potřeby přepravovaných ve vozidle, v uzamčeném prostoru jeho střešního boxu upevněném na vozidle, jakož i na střešní a zadní nosič a střešní box pro přepravu zavazadel instalovaných na pojištěném vozidle.
- ✓ **POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ÚHRADY NÁKLADŮ ZA NÁJEM NÁHRADNÍHO VOZIDLA:** uhradíme Vám vzniklé náklady na provoz náhradního vozidla, které jste si vypůjčili z důvodu, že Vaše vozidlo zůstalo neprovozuschopné.
- ✓ **POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD ŠKODY NA VOZIDLE ZPŮSOBENÉ PROVOZEM JINÉHO VOZIDLA (PŘÍMÁ LIKVIDACE):** uhradíme škody, které byly způsobeny na Vašem vozidle provozem jiného vozidla. Výhodou je, že škodu můžete uplatnit přímo u nás a nemusíte složitě komunikovat s pojišťovnou škůdce.
- ✓ **ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ OSOB VE VOZIDLE:** pojištění je možné sjednat jak pro samotného řidiče, tak i pro celou posádku vozidla, a to pro případy smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu, léčení následků úrazu a pobytu v nemocnici následkem úrazu.

JAKÉ JSOU LIMITY POJISTNÉHO KRYTÍ?

Pro každé z pojištění stanoví pojistná smlouva nebo pojistné podmínky nejvyšší možný limit krytí vyjádřený pojistnou částkou nebo konkrétním limitem pojistného plnění. Pojistná částka je stanovena tak, aby odpovídala po celou dobu pojištění hodnotě pojištěné věci. Limit pojistného plnění je stanoven pevnou částkou.

KDE POJIŠTĚNÍ PLATÍ?

Povinné ručení se vztahuje na území celé Evropy a dalších států uvedených na Zelené kartě.

Havarijní pojištění, doplňková havarijní pojištění skel, zavazadel ve vozidle a pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla a pojištění asistence se vztahují na území Evropy včetně Turecka s výjimkou Běloruska, Moldavska, Ruska a Ukrajiny.

Doplňkové havarijní pojištění pro případ škody na vozidle způsobené provozem jiného vozidla se vztahuje pouze na území České republiky a územní platnost úrazového pojištění osob ve vozidle není nijak omezena.

JAK DLOUHO TRVÁ POJIŠTĚNÍ?

Pojištění trvá od data počátku pojištění uvedeného v pojistné smlouvě. Pojištění můžete sjednat na dobu neurčitou nebo na dobu určitou. Pojistná doba pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.

Důvody zániku pojištění upravené v souladu s občanským zákoníkem a zákonem o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla jsou popsány v pojistných podmínkách.

Pojištění může skončit zejména:

- ✓ dnem konce pojištění uvedeným v pojistné smlouvě, pokud je pojištění sjednáno na dobu určitou;
- ✓ dnem oznámení změny vlastníka vozidla, odcizením vozidla, jeho zánikem nebo vyřazením z evidence;
- ✓ pokud byste neplatil pojistné, v takovém případě Vám pošleme upomínku, kde bude uvedena lhůta pro zaplacení a jestliže nezaplatíte ani v této lhůtě, pojištění zanikne.

JAK MŮŽETE POJIŠTĚNÍ UKONČIT?

Pojištění můžete ukončit například:

- ✓ výpovědí:
 - s 8-denní výpovědní dobou do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba začíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi,
 - ke konci pojistného období. V tomto případě je třeba, aby nám výpověď byla doručena nejpozději 6 týdnů předtím. Pokud dorazí výpověď později, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období,
 - s měsíční výpovědní dobou do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Výpovědní doba začíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi;
- ✓ dohodou s námi;
- ✓ odstoupením od pojistné smlouvy.

Další způsoby a přesné podmínky zániku pojištění jsou popsány v pojistných podmínkách nebo v občanském zákoníku.

VZTAHUJE SE POJIŠTĚNÍ NA VŠECHNO?

Pojištění se vztahuje na široký okruh nepříjemných situací, ale nevztahuje se na všechno.

Z povinného ručení a z doplňkového pojištění pro případ škody způsobené provozem jiného vozidla nezaplatíme zejména:

- ✓ škodu či újmu, kterou jste způsobil sám sobě nebo svému vozidlu;
- ✓ majetkovou škodu, kterou jste způsobil svému manželovi nebo osobám žijícím s Vámi ve společné domácnosti;
- ✓ škodu vzniklou mezi motorovým vozidlem a přívěsem nebo návěsem.

Z havarijního pojištění a doplňkového pojištění skel, zavazadel nebo pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla nebudeme například hradit škody, které vznikly:

- ✓ při řízení vozidla osobou bez řidičského oprávnění, pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek;
- ✓ jen na pneumatikách bez jiného poškození;
- ✓ na pohonných hmotách jejich odcizením, únikem nebo znehodnocením;
- ✓ přirozeným opotřebením, neodbornou manipulací s vozidlem;
- ✓ vadou, která byla na vozidle už před sjednáním pojištění;
- ✓ v době, kdy vozidlo nemělo český technický průkaz;
- ✓ na dálničních známkách, ochranných fóliích, otevíracím mechanismu a podobně (platí jen pro pojištění skel).

Úrazové pojištění osob ve vozidle se nevztahuje například na úrazy vzniklé:

- ✓ v souvislosti s požitím alkoholu nebo jiných návykových látek;
- ✓ při používání vozidla jako pracovního stroje.

Z pojištění základní asistence a asistence PLUS nehradíme zejména náklady:

- ✓ zaplacené bez souhlasu naší asistenční centrály;
- ✓ související se zanedbanou údržbou vozidla.

Důležité je také vždy se detailně seznámit s tím, proti jakým nebezpečím je vozidlo pojištěné (např. co rozumíme havárií, živelní událostí, odcizením, úrazem).

Případy, na které se pojištění nevztahuje (výluky), jsou uvedeny v pojistných podmínkách a v pojistné smlouvě a je **nezbytné**, abyste se s nimi seznámili ještě před uzavřením pojistné smlouvy.

KOLIK OD NÁS MŮŽETE DOSTAT PŘI ŠKODĚ, TEDY JAKÁ JE VÝŠE POJISTNÉHO PLNĚNÍ?

Pojistné plnění vychází ze skutečné škody a jeho výše je omezena sjednanou horní hranicí plnění, tj. pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění uvedeným v pojistné smlouvě nebo v přihlášce resp. tabulce. Pokud je v přihlášce resp. tabulce u konkrétního pojištění (např. havarijního pojištění nebo pojištění skel) dohodnutá spoluúčast (tedy částka, kterou se podílíte na škodě Vy), tak se odečítá z výsledného plnění.

Výše pojistného plnění z doplňkového pojištění pro případ škody na vozidle způsobené provozem jiného vozidla je současně limitováno částkou, na jejíž úhradu má vlastník poškozeného vozidla nárok dle občanského zákoníku a zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

Škody z havarijního pojištění a z doplňkového pojištění pro případ škody na vozidle způsobené provozem jiného vozidla uhradíme až do výše aktuální tržní ceny vozidla v době bezprostředně před pojistnou událostí, při sjednání havarijního pojištění s GAP (Guaranteed Asset Protection = Garantovaná Ochrana Majetku) až do výše pořizovací ceny nového vozidla, vždy však po odečtení případně sjednané spoluúčasti a hodnoty použitelných zbytků vozidla.

Škody z doplňkových pojištění skel, zavazadel ve vozidle a pro případ úhrady za nájem náhradního vozidla až do výše pojistnou smlouvou sjednaných limitů a v případě pojištění skel po odečtení případně sjednané spoluúčasti.

Náklady vynaložené za asistenční služby uhradíme do zvoleného limitu, nebo eventuálně i bez limitu, pokud si tuto možnost zvolíte v rámci rozšířené asistence.

Z úrazového pojištění osob ve vozidle poskytneme pojistné plnění až do výše pojistnou smlouvou sjednaných pojistných částek.

KDY A JAKÝM ZPŮSOBEM PLATÍTE POJISTNÉ?

Výše pojistného a způsob a interval jeho placení jsou uvedené v pojistné smlouvě.

Platby za pojištění, takzvané pojistné, platíte po celou dobu trvání pojištění.

Pojistné lze uhradit buď najednou (jednorázové pojistné v případě sjednání pojištění na dobu určitou), nebo hradit za pravidelná časová období (běžné pojistné v případě sjednání pojištění na dobu neurčitou). Můžete si zvolit roční, pololetní, čtvrtletní nebo měsíční frekvenci placení.

Pojistné lze platit převodem z bankovního účtu nebo platební kartou na našich vybraných pobočkách.

JAKÉ MOHOU BÝT VAŠE DALŠÍ NÁKLADY NAD RÁMEC POJISTNÉHO?

Pokud pojistné není zaplacené včas nebo v dohodnuté výši, máme v souvislosti se zasláním upomínky právo na upomínací výlohy a úrok z prodlení.

Výše upomínacích výloh a další poplatky administrativního nebo sankčního charakteru naleznete v aktuálním Sazebníku poplatků na této adrese: <https://www.allianz.cz/pro-klienty/dokumenty-a-formulare/>.

JAKÉ JSOU VAŠE POVINNOSTI V SOUVISLOSTI S POJIŠTĚNÍM?

Při sjednávání pojištění musíte především:

- ✓ uvádět vždy pravdivé a úplné informace;
- ✓ umožnit nám zjistit technický stav vozidla prohlídkou.

Během trvání pojištění musíte zejména:

- ✓ platit včas a v plné výši částku, kterou jsme si ujednali;
- ✓ co nejdříve nás informovat o jakékoliv změně údajů uvedených v pojistné smlouvě;
- ✓ udržovat vozidlo v řádném technickém stavu;
- ✓ při opouštění vozidlo zamykat a aktivovat jeho další zabezpečení;
- ✓ dbát na to, aby žádná škoda nevznikla.

Při škodě musíte především:

- ✓ učinit nutná opatření, aby se škoda dále nevětšovala;
- ✓ nahlásit nehodu policii, pokud to vyžadují právní předpisy a dále vždy v případě odcizení nebo vandalismu;
- ✓ v případě dopravní nehody nepodléhající oznámení policii sepsat s ostatními účastníky nehody Záznam o nehodě a bez zbytečného odkladu nám ho odevzdat;
- ✓ v případě požáru jej ohlásit hasičům, a to i pokud byl uhašen vlastními prostředky;
- ✓ bez zbytečného odkladu nám oznámit vznik škody a pravdivě popsat okolnosti jejího vzniku a její rozsah;
- ✓ poskytnout nám všechny potřebné dokumenty (včetně Záznamu o nehodě) a informace o škodě;

- ✓ umožnit nám provést prohlídku vozidla a další šetření okolností vzniku škody;
- ✓ informovat nás, jestli máte vozidlo pojištěné ještě u jiné pojišťovny;
- ✓ k odstranění následků pojistné události z havarijního pojištění využívat námi určené opravny a řídit se podle našich pokynů;
- ✓ v případě odcizení vozidla nám odevzdat doklady od vozidla a veškeré klíče a ovladače od vozidla.

U škody, kterou jste jinému způsobil Vy, musíte navíc doložit poškozenému:

- ✓ své osobní údaje (jméno, příjmení, bydliště, údaje své firmy);
- ✓ údaje vlastníka vozidla;
- ✓ údaje o nás, číslo pojistné smlouvy a RZ vozidla, jehož provozem byla škoda způsobená.

JAKÉ DŮSLEDKY MŮŽE MÍT NEDODRŽENÍ PODMÍNEK POJISTNÉ SMLOUVY?

V případě, že Vy, pojištěný, vlastník, provozovatel nebo jiný oprávněný uživatel vozidla, či jiná osoba, která má právo na pojistné plnění, poruší své smluvní nebo zákonné povinnosti, můžeme snížit nebo odmítnout pojistné plnění, nebo nám vznikne právo na vrácení vyplaceného pojistného plnění. Porušení povinností může být i důvodem pro předčasné ukončení pojištění.

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ – INFORMACE PRO VÁS (POJISTNÍKA/PROVOZOVATELE/VLASTNÍKA VOZIDLA)

KDO JE SPRÁVCEM ÚDAJŮ?

Jsme to my, Allianz pojišťovna, a.s.

Pověřence na ochranu osobních údajů můžete kontaktovat pomocí kontaktů uvedených v kapitole KDO JSME? v úvodu Před-smluvních informací.

PROČ ZPRACOVÁVÁME OSOBNÍ ÚDAJE?

Přehled hlavních účelů zpracování, pro které nepotřebujeme souhlas, naleznete v následující tabulce:

Proč zpracováváme osobní údaje?	Proč máme právo osobní údaje zpracovávat?	Lze zpracování odvolat?
Identifikace klienta	Pro splnění smlouvy	Ne
Uzavření pojistné smlouvy, její správa a vzájemná komunikace pro plnění smluvních povinností	Pro splnění smlouvy	Ne
Poskytování plnění z pojistné smlouvy, šetření pojistné události a ostatní plnění (např. asistenční služby)	Pro splnění smlouvy	Ne
Zjišťování požadavků, cílů a potřeb klienta, finančních údajů v rámci testu vhodnosti, abychom Vám mohli poskytnout doporučení či radu	Pro splnění právních povinností	Ne
Uchovávání dokumentů a záznamů z jednání	Pro splnění právních povinností	Ne
Součinnost pro daňovou správu, Českou národní banku, Českou kancelář pojistitelů, soudy, orgány činné v trestním řízení a další orgány veřejné moci	Pro splnění právních povinností	Ne
Uplatňování opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti	Pro splnění právních povinností	Ne
Zasílání nabídek našich produktů a služeb (tzv. přímý marketing)	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování.* Na jejím základě vám další nabídky nebudeme zasílat.
Ochrana práv a právem chráněných zájmů pojišťovny (prevence a odhalování pojistných podvodů či jiných protiprávních jednání, soudní řízení, vymáhání dlužného pojistného)	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování*
Zpracování osobních údajů od ukončení pojistné smlouvy do doby promlčení a po dobu nutně archivace	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování*
Sdílení osobních údajů ve skupině Allianz	Je to náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování*
Provedení auditů, pro splnění právních povinností a vnitropodnikových nařízení	Pro splnění právních povinností a je to i náš oprávněný zájem	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování dle oprávněného zájmu*
Přerozdělení rizik zajištěním nebo soupojištěním	Je to náš oprávněný zájem, i když v některých případech můžeme být oprávněni dle právních předpisů	Ne, ale můžete vznést námitku proti zpracování dle oprávněného zájmu*

* Námitku můžete vznést kdykoliv. Pokud tak učiníte, máme povinnost Vám prokázat, že na naší straně existují závažné oprávněné důvody pro zpracování, které převažují nad Vašimi zájmy nebo právy a svobodami. Do doby, než rozhodneme o tom, jak vyřídit Vaši námitku, omezíme zpracování Vašich osobních údajů, které zpracováváme na základě oprávněného zájmu

Při plnění výše uvedených účelů můžeme zpracovávat citlivé údaje, kterými mohou být zdravotní údaje. Právním důvodem pro zpracování je plnění právních povinností nebo určení, výkon nebo obhajoba právních nároků, proti čemuž lze podat námitku, nebo výjimečně i souhlas.

Některá zpracování však můžeme provádět pouze se souhlasem toho, koho se údaje týkají. Poskytnutí takového souhlasu je dobrovolné. Všechny potřebné souhlasy nám můžete poskytnout v pojistné smlouvě. Pokud souhlas neodvoláte, je platný po dobu uvedenou v souhlasu.

Váš souhlas jako **pojistníka** potřebujeme k tomuto zpracování osobních údajů:

Proč zpracováváme osobní údaje?	Proč máme právo osobní údaje zpracovávat?	Lze zpracování odvolat?
Zasílání nabídek produktů a služeb našich obchodních partnerů (tzv. nepřímý marketing)	Na základě souhlasu	Ano

Souhlas můžete odvolat kdykoliv. Odvolané osobní údaje nebudeme dále využívat, nicméně je budeme mít uchované v našich systémech po dobu uvedenou níže, abychom byli schopni prokázat oprávněnost zpracování před odvoláním souhlasu. Odvolání souhlasu nemá vliv na zpracování provedené před tím, než nám bylo odvolání doručeno.

JAKÉ OSOBNÍ ÚDAJE ZPRACOVÁVÁME?

Zpracováváme veškeré osobní údaje, které:

- ✓ jste uvedli během sjednávání či v pojistné smlouvě (např. identifikační a kontaktní údaje, číslo osobního dokladu, rodné číslo, údaje pro zjištění požadavků, cílů a potřeb klienta, údaje o vozidle, RZ, VIN, číslo technického průkazu);
- ✓ získáme z naší vzájemné komunikace (detaily případu jako např. detaily poškození a výdajů, lokalizační údaje);
- ✓ zjistíme při poskytování plnění a využívání služeb, zejména při šetření pojistné události (např. zpracováváme i informace o trestných činech, citlivé údaje jako jsou údaje o zdravotním stavu včetně smrti, údaje o bankovním účtu či DIČ).

Tyto údaje zjišťujeme zpravidla za účelem splnění smlouvy a některé z nich i na základě zákona (některé zákony nás nutí určitě informace o Vás sbírat, např. legislativa v oblasti praní špinavých peněz). Bez zpracování těchto údajů Vám nemůžeme naše služby nabídnout ani poskytnout. Proto většinou ke zpracování osobních údajů zákon nevyžaduje zvláštní souhlas.

Vaše osobní údaje a osobní údaje pojištěného jsme v pojistné smlouvě získali přímo od Vás nebo od jiné osoby s tím, že jejich správnost potvrzujete Vy a pojištěný svým podpisem. Údaje o zdravotním stavu pojištěného můžeme získat i od zdravotnických zařízení nebo od lékaře.

Při pojistné události můžeme získat údaje o zdravotním stavu pojištěného od poskytovatelů zdravotnických služeb, u kterých se pojištěný léčí, léčil nebo bude léčit. Pro tento účel pojištěný v pojistné smlouvě zprošťuje poskytovatele zdravotnických služeb povinnost mlčenlivosti. Můžeme si vyžádat zprávy, výpisy či kopie zdravotnické dokumentace nebo můžeme požadovat prohlídku nebo vyšetření pojištěného provedené pověřeným zdravotnickým zařízením. Tyto údaje o zdravotním stavu můžeme získat také prostřednictvím naší smluvní asistenční společnosti.

KDO S ÚDAJI MŮŽE PRACOVAT NEBO K NIM MÁ PŘÍSTUP?

Okruh osob, které mají přístup k osobním údajům, se snažíme držet na minimu. Zpracovávat je mohou naši zaměstnanci a další osoby, které pro nás pracují. Kromě toho mohou být osobní údaje sdíleny v rámci skupiny Allianz. Dále je mohou zpracovávat také naši smluvní partneři, jako např. poskytovatelé IT technologií, zajišťitelé, soupojišťitelé, poskytovatelé asistenčních služeb, samostatní likvidátoři pojistných událostí, pojišťovací zprostředkovatelé, právní nebo daňoví zástupci nebo auditoři. Osobní údaje pojištěného mohou dále zpracovávat také naši smluvní lékaři, znalci a společnosti poskytující asistenční služby.

Navíc mohou osobní údaje získat i jiné osoby v případě, že by na naší straně došlo k fúzi, prodeji podniku nebo prodeji/předání pojistného kmene. Všechny výše uvedené osoby jsou vázány mlčenlivostí a dodržují standardy zabezpečení osobních údajů.

Podle zákona můžeme údaje o Vašem pojištění sdílet s ostatními pojišťovnami za účelem prevence a odhalování pojistných podvodů a dalšího protiprávního jednání, a to buď přímo, nebo prostřednictvím České asociace pojišťoven a České kanceláře pojistitelů, a dále s orgány veřejné moci, jako jsou např. státní zastupitelství, soudy, daňová správa, Česká národní banka a podobně.

K osobním údajům mohou mít přístup také ostatní osoby uvedené v pojistné smlouvě – např. osoby oprávněné k přijetí pojistného plnění při pojistné události.

DOCHÁZÍ KE ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V ZAHRANIČÍ?

Podle platné legislativy můžeme osobní údaje předávat do členských států Evropského hospodářského prostoru (dále jen „EHS“). Smlouvy s našimi zpracovateli se snažíme uzavírat tak, aby nedocházelo k předávání osobních údajů mimo EHS.

V rámci skupiny Allianz máme uzavřena tzv. závazná podniková pravidla, která nám umožňují předat osobní údaje i mimo EHS při zachování vysokého stupně ochrany. Závazná podniková pravidla garantují, že vysoká úroveň ochrany osobních údajů v EHS bude dodržována i v jiných zemích.

Mimo EHS můžeme osobní údaje předat i na základě rozhodnutí Evropské komise o tzv. odpovídající ochraně a dále při splnění vhodných záruk či v rámci výjimek pro specifické situace.

Orgány veřejné moci nakládají s osobními údaji na základě zákona. Máte-li připomínky ke zpracování osobních údajů orgánem veřejné moci, obraťte se prosím přímo na tento orgán.

JAK DLOUHO MÁME ÚDAJE U SEBE?

Osobní údaje zpracováváme po dobu, na kterou je uzavřena pojistná smlouva. Po ukončení pojistné smlouvy budou osobní údaje přístupné omezenému počtu osob, a to do doby promlčení a po dobu nutně archivace.

Nabídky našich produktů a služeb Vám můžeme zasílat ještě 1 rok po ukončení veškerých smluvních vztahů s námi.

Pokud jste ve smlouvě souhlasil s nepřímým marketingem, můžeme vám posílat příslušné marketingové nabídky ještě 1 rok po ukončení veškerých smluvních vztahů s námi.

Osobní údaje zpracováváme i v tzv. předmluvní fázi, a to za účelem vyjednávání o uzavření pojistné smlouvy. Z předmluvní fáze se pořízuje záznam z jednání a jiné dokumenty, které jsou u nás uloženy po dobu promlčení a nutně archivace.

JAKÁ JSOU VAŠE PRÁVA?

V souvislosti se zpracováním osobních údajů máte právo, abychom:

- ✓ Vám na Vaši žádost poskytli informace o tom, jaké údaje o Vás zpracováváme, a další informace o tomto zpracování, včetně kopie zpracovávaných osobních údajů (tzv. právo na přístup);
- ✓ na Vaši žádost provedli opravu nebo doplnění Vašich osobních údajů;
- ✓ vymazali Vaše osobní údaje z našich systémů, pokud:
 - je už nepotřebujeme pro další zpracování,
 - jste odvolali svůj souhlas k jejich zpracování,
 - jste oprávněně vznesli námitku proti jejich zpracování,
 - byly zpracovány nezákonně nebo
 - musí být vymazány podle právních předpisů;
- ✓ omezili zpracování Vašich osobních údajů (např. pokud tvrdíte, že je zpracování nezákonné a my ověřujeme pravdivost takového tvrzení, nebo po dobu, než bude vyřešena Vaše námitka proti zpracování);
- ✓ Vám Vaše osobní údaje, které jste nám poskytli na základě souhlasu nebo pro splnění smlouvy a které zpracováváme automatizovaně, poskytli ve formátu, který umožňuje jejich přenos k jinému správci;
- ✓ na základě Vašeho odvolání souhlasu přestali zpracovávat osobní údaje, k jejichž zpracování jste nám udělili souhlas.

Dále můžete vznést námitku proti zpracování osobních údajů v případech uvedených v kapitole **PROČ ZPRACOVÁVÁME OSOBNÍ ÚDAJE?** Příkladem je vznesení námítky proti zasílání marketingových nabídek našich produktů a služeb a dále proti profilování (vysvětlění naleznete níže).

V případě profilování s automatizovaným individuálním rozhodováním máte navíc právo na lidský zásah, právo vyjádřit svůj názor a právo napadnout rozhodnutí.

Pokud chcete některé z těchto práv uplatnit, ozvěte se nám na kterýkoli výše uvedený kontakt. Můžete také využít k tomu určené formuláře, které najdete na webových stránkách (viz kapitola **KDE ZJISTÍTE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ VÍCE?**). Odvolat souhlas s tzv. nepřímým marketingem lze také přes odkaz uvedený v každé elektronicky zasílané marketingové nabídce.

Budeme Vám také oznamovat případné porušení zabezpečení Vašich osobních údajů, pokud takové porušení představuje vysoké riziko pro Vaše práva a povinnosti.

Se svou stížností nebo podnětem, který se týká zpracování osobních údajů, se také můžete obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů, kontakt: Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, email: posta@uoou.cz, datová schránka: qkbaa2n.

JAK PROBÍHÁ AUTOMATIZOVANÉ INDIVIDUÁLNÍ ROZHODOVÁNÍ A PROFILOVÁNÍ?

Automatizované individuální rozhodování včetně profilování je takové zpracování údajů, které probíhá automaticky na základě algoritmů (provádí jej tedy počítač, nikoli člověk) a jeho výsledkem je rozhodnutí, které má pro Vás právní účinky nebo se Vás obdobným způsobem významně dotýká, například stanovení ceny pojištění. V rámci automatizovaného rozhodování posuzujeme zejména množství a dobu vzniku škod z Vašeho povinného ručení (na základě informací získaných z registru České kanceláře pojistitelů) a údaje o Vašem vozidle. Při vyšším počtu předchozích škod je pojistné vyšší.

Profilování pak znamená automatizované zpracování údajů například za účelem zjistit, jaké produkty a služby Vám máme nabízet. V rámci profilování může (ale nemusí) dojít k posouzení smlouvy naším pracovníkem bez vydání automatizovaného individuálního rozhodnutí – zpravidla k tomu ale dochází až po vznesení námítky.

Dále dochází k automatizovanému individuálnímu rozhodování za využití osobních údajů při tvorbě matematických analýz, které však na tuto pojistnou smlouvu nemají žádný vliv. Kromě toho je částečně automatizované individuální rozhodování využito i v rámci předcházení pojistným podvodům a sledování, zda nedochází k praní špinavých peněz.

KDE ZJISTÍTE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ VÍCE?

Podrobnosti o zpracování osobních údajů lze nalézt na adrese www.allianz.cz/ochrana-udaju. Najdete zde např. aktuální seznam našich zpracovatelů, obchodních partnerů, znění závazných podnikových pravidel nebo formuláře pro uplatnění Vašich práv, které máte v souvislosti se zpracováním osobních údajů.



VŠEOBECNÉ POJIŠTNÉ PODMÍNKY

pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla
ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014

platnost od 01.01.2014

Obsah

Úvodní ustanovení	Článek 1	strana 10
Rozsah a územní platnost pojištění	Článek 2	strana 10
Výluky z pojištění odpovědnosti	Článek 3	strana 11
Uzavření pojistné smlouvy, vznik pojištění	Článek 4	strana 11
Pojistné období, pojistné	Článek 5	strana 11
System bonus/malus	Článek 6	strana 12
System přírůžek za vozidla určená ke zvláštnímu účelu	Článek 7	strana 13
Spoluúčast pojistníka	Článek 8	strana 13
Změna a zánik pojištění	Článek 9	strana 13
Povinnosti pojistníka	Článek 10	strana 14
Povinnosti pojištěného	Článek 11	strana 14
Pojistné plnění	Článek 12	strana 15
Zachraňovací náklady	Článek 13	strana 15
Právo pojistitele na úhradu vyplacené částky	Článek 14	strana 16
Přechod práva	Článek 15	strana 16
Výklad pojmů	Článek 16	strana 16
Doručování	Článek 17	strana 17
Doložka o informačním systému ČAP a ČKP	Článek 18	strana 17
Souhlas pojistníka se zpracováním osobních údajů	Článek 19	strana 18
Závěrečná ustanovení	Článek 20	strana 18

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (dále jen „pojištění odpovědnosti“), které sjednává Allianz pojišťovna, a. s., platí příslušná ustanovení zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen „Zákon o pojištění odpovědnosti“), prováděcí vyhláška Ministerstva financí (dále jen „Vyhláška“), příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, pojistná smlouva a tyto Všeobecné pojistné podmínky (dále jen „VPP“), které jsou součástí pojistné smlouvy.
2. Obsahuje-li VPP, pojistná smlouva nebo dohoda v případech, kdy to Zákon o pojištění odpovědnosti nebo občanský zákoník připouští, odchylnou úpravu od některých ustanovení Zákona o pojištění odpovědnosti nebo občanského zákoníku, platí ustanovení v nich uvedená. Není-li tato úprava provedena, platí ustanovení Zákona o pojištění odpovědnosti resp. občanského zákoníku.
3. Pojištění odpovědnosti je z hlediska občanského zákoníku pojištěním škodovým.

Článek 2

Rozsah a územní platnost pojištění odpovědnosti

1. Pojištění odpovědnosti se vztahuje na každou osobu,

kteřá je povinna nahradit újmu způsobenou provozem vozidla uvedeného v pojistné smlouvě.

2. Nestanoví-li Zákon o pojištění odpovědnosti jinak, má pojištěný právo, aby pojistitel za něj uhradil poškozenému:
 - a) způsobenou újmu vzniklou ublížením na zdraví nebo usmrčením,
 - b) způsobenou újmu vzniklou poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i újmu vzniklou odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat, ušlý zisk,
 - c) účelně vynaložené náklady spojené s právním zastoupením při uplatňování nároků podle písm. a) až c), v souvislosti s újmou podle písm. b) nebo c) však jen v případě marného uplynutí lhůty podle čl. 12 odst. 4 VPP nebo neoprávněného odmítnutí nebo neoprávněného krácení pojistného plnění pojistitelem, pokud poškozený svůj nárok uplatnil a prokázal a pokud ke škodné události, ze které tato újma vznikla a kterou je pojištěný povinen nahradit, došlo v době trvání pojištění odpovědnosti.
3. Újma podle odst. 2 písm. a) až c) tohoto článku se nahradí v penězích nejvýše do limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.
4. Pojištěný má dále právo, aby pojistitel za něj uhradil příslušnou zdravotní pojišťovnou uplatněný a prokázaný nárok na náhradu nákladů vynaložených na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění

- podle zákona upravujícího veřejné zdravotní pojištění, jestliže zdravotní pojišťovna vynaložila tyto náklady na zdravotní péči poskytnutou poškozenému, pokud ke škodné události, ze které tato újma vznikla a kterou je pojištěný povinen nahradit, došlo v době trvání pojištění odpovědnosti. To platí obdobně i v případě regresní náhrady předepsané k úhradě pojištěnému podle zákona upravujícího nemocenské pojištění a v případě úhrady nákladů hasičského záchranného sboru nebo jednotek dobrovolných hasičů obce podle § 3a) odst. 3 Zákona o pojištění odpovědnosti.
5. Pojištění odpovědnosti se vztahuje na škodné události, které nastanou během trvání pojištění odpovědnosti na území všech členských států Evropské unie a jiných států Evropského hospodářského prostoru a dalších států uvedených v seznamu států stanoveném Vyhláškou.
 6. Pojištění odpovědnosti platí i na území jiných států než uvedených v odst. 5, pokud pojistitel tuto platnost pojištění na zelené kartě vyznačil.
 7. V případě újmy způsobené provozem tuzemského vozidla na území jiného členského státu se rozsah pojištění odpovědnosti řídí právní úpravou tohoto jiného členského státu, pokud podle Zákona o pojištění odpovědnosti nebo podle pojistné smlouvy není tento rozsah širší.

Článek 3 Výluky z pojištění odpovědnosti

1. Pojistitel nehradí:
 - a) újmu, kterou utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla újma způsobena,
 - b) újmu podle čl. 2 odst. 2 písm. b) a c) VPP, kterou je pojištěný povinen nahradit svému manželu nebo osobám, které s ním v době vzniku škodné události žily ve společné domácnosti s výjimkou újmy, která má povahu ušlého zisku, jestliže tato újma souvisí s újmou na zdraví nebo usmrcením,
 - c) škodu na vozidle, jehož provozem byla újma způsobena, jakož i na věcech přepravovaných tímto vozidlem, s výjimkou újmy způsobené na věci, kterou měla tímto vozidlem přepravovaná osoba v době škodné události na sobě nebo u sebe, a to v rozsahu, v jakém pojištěný povinen škodu nahradit,
 - d) újmu podle čl. 2 odst. 2 písm. b) a c) VPP vzniklou mezi vozidly jízdní soupravy tvořené motorovým a přípojným vozidlem, jakož i újmu na věcech přepravovaných těmito vozidly, nejedná-li se o újmu způsobenou provozem jiného vozidla,
 - e) újmu vzniklou manipulací s nákladem stojícího vozidla,
 - f) náklady vzniklé poskytnutím léčebné péče, dávek nemocenského pojištění (péče) nebo důchodů z důchodového pojištění v důsledku újmy na zdraví nebo usmrcením, které utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla tato újma způsobena,
 - g) újmu způsobenou provozem vozidla při jeho účasti na organizovaném motoristickém závodě nebo soutěži, s výjimkou újmy způsobené při takové účasti, jestliže je řidič při tomto závodě nebo soutěži povinen dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích,

- h) újmu vzniklou provozem vozidla při teroristickém činu nebo válečné události, jestliže má tento provoz přímou souvislost s tímto činem nebo událostí.
2. Byla-li újma způsobena vlastníkovi vozidla provozem jeho vozidla, které v době vzniku újmy řídila jiná osoba, nebo osobě, která s vozidlem, jehož provozem byla této osobě újma způsobena, oprávněně nakládá jako s vlastním nebo se kterým oprávněně vykonává právo pro sebe, a jestliže v době vzniku újmy řídila vozidlo jiná osoba, je pojistitel povinen nahradit tomuto vlastníku nebo této osobě pouze újmu na zdraví nebo usmrcením včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle čl. 2 odst. 4 VPP.
 3. V případě střetu vozidel, která jsou ve vlastnictví téže osoby, se újma způsobená této osobě hraď pouze tehdy, jestliže jde o různé provozovatele vozidel zúčastněných na vzniku škodné události a jestliže není současně tato osoba provozovatelem vozidla, na němž byla tato újma způsobena.
 4. Plnění za újmu způsobenou provozem vozidla, v rozsahu, v jakém je pojištěný povinen tuto újmu nahradit a kterou poškozený řádně prokázal, nelze odmítnout ani snížit s výjimkou případů uvedených v zákoně o pojištění odpovědnosti.

Článek 4 Uzavření pojistné smlouvy a vznik pojištění

1. Pojištění vzniká okamžikem uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě (tj. bezprostředně po podpisu smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě oběma smluvními stranami), pokud není pojistnou smlouvou nebo dodatkem k pojistné smlouvě dohodnut pozdější počátek pojištění.
2. Pojistná smlouva musí být uzavřena písemnou formou, jinak je neplatná. Totéž se týká změn pojistné smlouvy.
3. Obsahuje-li přijetí nabídky dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, považuje se za novou nabídku. Přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou ve smyslu § 1740 odst. 3 občanského zákoníku je vyloučeno.

Článek 5 Pojistné období, pojistné

1. Pojištění lze sjednat na dobu neurčitou nebo na dobu určitou v trvání nejméně jednoho měsíce.
2. Je-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou, je pojistník povinen platit za pojistná období běžně pojistné, které je splatné první den každého pojistného období. V pojistné smlouvě je možné dohodnout placení běžného pojistného ve splátkách. První splátka pojistného je splatná v den počátku pojištění a následně splátky v poletelních, čtvrtletních nebo měsíčních intervalech od data počátku pojištění.
3. Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou, je pojistník povinen zaplatit jednorázové pojistné; jednorázové pojistné je splatné již při uzavření pojistné smlouvy.

Článek 6 Systém bonus/malus

- Pokud pojistné nebylo zapláceno včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na upomínací výlohy za každou odeslanou upomínku k zaplacení pojistného a zákonný úrok z prodlení.
 - Pojistné představuje úplatu za pojištění a zahrnuje předpokládané náklady pojistitele na pojistné plnění, správní náklady pojistitele, zisk a náklady na zábranu škod se zohledněním zejména povinnosti a podmínek pro pojišťovací činnost vyplývajících z obecně závazných právních předpisů a rozhodovací praxe soudů, sjednaného rozsahu pojištění, pojistného rizika, existence a výše spoluúčasti a škodného průběhu založeného na vlastních statistických údajích pojistitele. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem, přičemž pojistné je kalkulováno na základě pojistné matematických metod pro roční pojistné období.
 - Pojistitel má v souvislosti se změnou podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného dle odst. 5 tohoto článku (zejména změny právních předpisů, změny rozhodovací praxe soudů, změny faktorů nezávislých na pojistiteli mající vliv na dostačitelnost pojistného dle zákona o pojišťovnictví, zvýšení cen vstupů odrážející se ve zvýšení nákladů na pojistná plnění) právo upravit výši pojistného na další pojistné období. V takovém případě je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi novou výši pojistného a datum účinnosti této změny nejpozději 2 měsíce přede dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, kterého se navrhovaná změna pojistného týká.
 - Přeplatky pojistného mohou být použity jako předplatné pro úhradu následující splátky pojistného, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.
 - Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného.
 - Není-li návrh na novou výši pojistného dle odst. 8 tohoto článku přijat nebo nově určené pojistné zapláceno v ujednané době, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou.
 - Pokud v průběhu pojištění nastanou skutečnosti mající vliv na výši poskytovaných slev nebo uplatnění přírážek, provede pojistitel odpovídající změnu výše pojistného s účinností nejpozději od prvního dne následujícího pojistného období.
 - Pojistitel má právo navýšit roční pojistné za dobu trvání pojištění k vozidlu určenému ke zvláštnímu účelu (dle čl. 7 VPP), jehož používání je spojeno s podstatně zvýšeným pojistným rizikem.
 - Pojistí-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je pojištění neplatné; pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.
- Škodným průběhem se rozumí četnost pojistných událostí ve vztahu k době trvání pojištění odpovědnosti pojištění téhož pojistníka. Pro účely systému bonus/malus je škodný průběh vyjádřen jeho dobou (dále jen „doba škodného průběhu“).
 - Bonusem se rozumí sleva na pojistném za kladnou dobu škodného průběhu.
 - Malusem se rozumí přírážka k pojistnému za zápornou dobu škodného průběhu.
 - Pro přiznání bonusu nebo uplatnění malusu je rozhodující doložená doba škodného průběhu pojistníka, která se počítá v celých ukončených měsících.
 - Za každou v průběhu pojištění vzniklou pojistnou událost se doba škodného průběhu v rámci stupnice bonusu/malusu dle odst. 7 tohoto článku snižuje o 24 měsíců, přičemž měsíc, ve kterém k pojistné události došlo, se do doby škodného průběhu nezapočítává.
 - Doba škodného průběhu se nesnižuje za pojistnou událost, která nastala při neoprávněném užívání cizí věci ve smyslu tr. zákoníku či zákona o přestupcích, nebo jestliže pojištěný uhradil pojistiteli částku, kterou pojistitel vyplatil z důvodu škody způsobené provozem vozidla.
 - Bonus a malus se podle doby škodného průběhu člení do tříd s příslušnou výší bonusu/malusu:

Třída bonusu/ malusu	Doba škodného průběhu	Výše bonusu/ malusu
B10 (třída bonusu)	120 a více měsíců	50 % (koef. 0,50)
B9	108 až 119 měsíců	45 % (koef. 0,55)
B8	96 až 107 měsíců	40 % (koef. 0,60)
B7	84 až 95 měsíců	35 % (koef. 0,65)
B6	72 až 83 měsíců	30 % (koef. 0,70)
B5	60 až 71 měsíců	25 % (koef. 0,75)
B4	48 až 59 měsíců	20 % (koef. 0,80)
B3	36 až 47 měsíců	15 % (koef. 0,85)
B2	24 až 35 měsíců	10 % (koef. 0,90)
B1	12 až 23 měsíců	5 % (koef. 0,95)
Z (základní třída)	0 až 11 měsíců	0 % (koef. 1,00)
M1 (třída malusu)	-1 až -12 měsíců	25 % (koef. 1,25)
M2	-13 až -24 měsíců	50 % (koef. 1,50)
M3	-25 až -36 měsíců	75 % (koef. 1,75)
M4	-37 až -48 měsíců	100 % (koef. 2,00)
M5	-49 a více měsíců	150 % (koef. 2,50)

- V případě splnění podmínek majících vliv na zařazení do příslušné třídy bonusu/malusu provede pojistitel odpovídající změnu výše pojistného s účinností od prvního dne následujícího pojistného období.
- Při sjednávání pojištění odpovědnosti se bonus/malus uplatňuje za využití stupnice bonusu/malusu dle odst. 7 tohoto článku na základě informací dostupných z databáze škod vedené Českou kanceláří pojistitelů. Umožňuje se společně posuzování bezeškodného průběhu obou manželů a stejně tak fyzické osoby vystupující pod vlastním rodným číslem a vlastním identifikačním číslem podnikatele.

10. Pokud takové údaje nejsou k dispozici, uplatňuje se na základě pojistníkem pojistiteli předložených potvrzení o době trvání a škodném průběhu všech předchozích pojištění odpovědnosti pojistníka vystavených jak tuzemským, tak i zahraničním pojistitelem, přičemž doba škodného průběhu před 1. 1. 2000 se nezapočítává.
11. Je-li pojistník dlužníkem pojistitele, přiznává se bonus maximálně ve výši třídy B1.
12. Pokud pojistitel zjistí důvody pro správné zařazení do příslušné třídy bonusu/malusu až po sjednání pojištění odpovědnosti, je oprávněn zpětně doúčtovat pojistníkovi odpovídající výši pojistného. Pojistník je povinen rozdíl na pojistném doplatit. Výši doplatku stanoví pojistitel samostatným předpisem pojistného.
13. Pokud se pojistitel dozví o pojistné události, která nastala v daném pojistném období a která má vliv na změnu třídy bonusu/malusu až poté, kdy již vyhotovil předpis pojistného na následující pojistné období, má pojistník povinnost rozdíl na pojistném doplatit. Výši doplatku stanoví pojistitel samostatným předpisem pojistného.

Článek 7

Systém přírážek za vozidla určená ke zvláštnímu účelu

Pojistitel má právo uplatnit přírážku k pojistnému za celou dobu, kdy pojištění odpovědnosti bylo sjednáno k vozidlu určenému k některému z následujících zvláštních účelů:

- a) 50 % za vozidlo s právem přednostní jízdy vyjma sanitního vozu (koef. 1,50),
- b) 100 % za vozidlo určené k provozování taxislužby (koef. 2,00),
- c) 100 % za vozidlo určené k pronájmu (autopůjčovna) (koef. 2,00),
- d) 0 % za vozidlo určené k výcviku řidičů (autoškola) (koef. 1,00),
- e) 0 % za vozidlo určené k odvozu komunálního odpadu (koef. 1,00),
- f) 50 % za vozidlo určené k zabezpečení sjízdnosti, schůdnosti a čistoty pozemních komunikací (koef. 1,50),
- g) 100 % za vozidlo určené k přepravě nebezpečných věcí - ADR (koef. 2,00).

Článek 8

Spoluúčast pojistníka

1. V pojistné smlouvě lze dohodnout výši spoluúčasti, kterou se pojistník v případě každé pojistné události bude podílet na pojistném plnění, které pojistitel poškozenému nebo poškozeným v souladu s VPP vyplátí.
2. Přijetím spoluúčasti od pojistníka není dotčeno právo pojistitele na úhradu vyplacené částky dle čl. 12 a 13 VPP.
3. Pokud pojistitel po přijetí spoluúčasti od pojistníka zjistí, že důvod k přijetí spoluúčasti od pojistníka z části nebo zcela odpadl, je povinen spoluúčast nebo její příslušnou část pojistníkovi vrátit.

Článek 9

Změna a zánik pojištění

1. Jakékoliv změny nebo doplnění v pojistné smlouvě jsou prováděny formou písemného dodatku k pojistné smlouvě. Přijal-li pojistník nabídku změny nebo doplnění včasným uhrazením v nabídce stanoveného pojistného, považuje se písemná forma dodatku za zachovanou. Písemné formy se vyžaduje i pro oznámení adresovaná druhé smluvní straně.
2. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění odpovědnosti vypovědět:
 - a) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy,
 - b) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření dodatku k pojistné smlouvě, kterým došlo k jeho sjednání, nebo
 - c) s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.
3. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění odpovědnosti rovněž vypovědět ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
4. Pojistitel má právo pojištění odpovědnosti vypovědět s osmidenní výpovědní dobou, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy.
5. Výpovědní doba dle odst. 2 až 4 tohoto článku počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi druhé smluvní straně; uplynutím výpovědní doby pojištění zaniká.
6. Pojistitel má právo pojištění odpovědnosti vypovědět bez výpovědní doby, poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika. Dnem doručení výpovědi pojistníkovi pojištění zaniká.
7. Pojištění odpovědnosti zaniká odcizením vozidla; nelze-li dobu odcizení vozidla přesně určit, považuje se vozidlo za odcizené, jakmile Policie České republiky přijala oznámení o odcizení vozidla.
8. Pojištění odpovědnosti zaniká dnem, kdy vozidlo, které nepodléhá evidenci vozidel, zaniklo; vozidlo zanikne okamžikem, kdy nastane nevratná změna znemožňující jeho provoz. Zanikne-li však vozidlo, které podléhá evidenci vozidel, je dnem zániku pojištění odpovědnosti den jeho trvalého vyřazení z evidence vozidel podle odst. 9 tohoto článku s výjimkou případu, kdy osoba oprávněná k tomuto evidenčnímu úkonu nemohla z důvodů nezávislých na její vůli tuto povinnost splnit a jestliže ji splnila bezodkladně, když tyto překážky pominuly. V takovém případě je dnem zániku pojištění odpovědnosti den, kdy takové vozidlo zaniklo.
9. Pojištění odpovědnosti zaniká dnem vyřazení vozidla z evidence vozidel.
10. V případě smrti pojistníka přecházejí práva a povinnosti z pojištění odpovědnosti do doby nabytí právní moci usnesení o nabytí dědictví na dědice společně a nerozdílně.
11. Pojištění odpovědnosti zaniká dnem, kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, oznámil pojistiteli změnu vlastnika vozidla - u vozidel registrovaných v České

- republiky s povinností doložení vyznačení této změny v technickém průkazu vozidla; oznámením změny vlastníka vozidla pojištění nezaniká, pokud se novým vlastníkem vozidla stal pojistník, jeho rodiče nebo děti a pojistník při oznámení změny vlastníka pojistiteli projeví, že má na pokračování pojištění zájem.
12. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli skutečnosti uvedené v odst. 7 až 11 tohoto článku.
 13. Pojištění odpovědnosti zaniká uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
 14. Pojištění odpovědnosti zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi; tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc a upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění odpovědnosti v případě nezaplacení dlužného pojistného a o této upomínce pojistitel současně informuje osobu uvedenou v pojistné smlouvě jako vlastníka tuzemského vozidla, jde-li o osobu odlišnou od pojistníka; lhůtu stanovenou pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
 15. Pojištění může zaniknout dohodou smluvních stran. Pokud není dohodou ujednáno jinak, platí, že:
 - a) pojištění zanikne dnem, který navrhovatel požaduje; nejdříve však dnem, kdy písemnou akceptaci svého návrhu od příjemce návrhu obdržel.
 - b) pojistiteli náleží pojistné do konce kalendářního měsíce, ve kterém pojištění odpovědnosti zaniklo; nastala-li však v době do zániku pojištění odpovědnosti škodná událost, vzniká pojistiteli právo na pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.
 16. Po zániku pojištění odpovědnosti je:
 - a) pojistník povinen bez zbytečného odkladu odevzdat pojistiteli zelenou kartu, pokud byla vydána,
 - b) pojistitel povinen na základě písemné žádosti pojistníka vydat mu ve lhůtě 15 dnů ode dne jejího doručení potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodném průběhu; ve stejné lhůtě je pojistitel povinen vydat toto potvrzení na žádost pojistníka kdykoli v době trvání pojištění, přičemž stejnou povinnost má pojistitel, jedná-li se o žádost pojistníka o vydání potvrzení o vrácení zelené karty pojistiteli.
 17. Jestliže pojistník nesplnil povinnost podle odst. 16 písm. a) tohoto článku, není pojistitel povinen do doby splnění této povinnosti vrátit pojistníkovi zbývající část pojistného, ani vydat potvrzení o době trvání pojištění odpovědnosti a škodném průběhu zaniklého pojištění.
 18. Zanikne-li pojištění odpovědnosti před uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, má pojistitel právo na pojistné do konce kalendářního měsíce, ve kterém pojištění odpovědnosti zaniklo. Zbývající část zaplaceného pojistného je pojistitel povinen vrátit. Nastala-li v době do zániku pojištění odpovědnosti škodná událost, vzniká pojistiteli právo na pojistné podle věty první tohoto odstavce; povinnost zbývající část pojistného vrátit má pojistitel pouze tehdy, jestliže mu z této škodné události nevznikne povinnost plnit.
 19. Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v souladu s občanským zákoníkem, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel porušil povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky. Obecná úprava odstoupení dle § 2001 a násl. občanského zákoníku se pro pojištění řídící se těmito pojistními podmínkami nepoužije; následky porušení smluvních povinností jsou stanoveny v oddílu pojištění (§§ 2758-2872) občanského zákoníku, pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě.
 20. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li jej pojistník do dvou měsíců ode dne, kdy zjistil nebo musel zjistit porušení povinnosti k pravdivým sdělením.
 21. Odstoupení od smlouvy se stane účinným dnem jeho doručení pojistiteli.

Článek 10 Povinnosti pojistníka

Kromě povinností stanovených právními předpisy je pojistník povinen:

1. Pojistiteli bez odkladu písemnou formou oznámit každou změnu ve skutečnostech, na kterou byl při sjednání nebo změně pojistné smlouvy písemnou formou tázán. Tato povinnost se týká zejména uvádění skutečností, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko a stanoví podmínky pojištění.
2. Bez pojistitelova souhlasu nečinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li pojistník až dodatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné riziko zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýšil-li se pojistné riziko nezávisle na pojistníkovi, oznámí to pojistiteli pojistitel bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Za zvýšení pojistného rizika se považuje změna okolností, které byly uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí.
3. Jestliže v době uzavření pojistné smlouvy nejsou některé údaje týkající se vozidla známy, je pojistník povinen tyto pojistiteli písemně sdělit nejpozději do 15 dnů od uzavření pojistné smlouvy.
4. Před sjednáním pojištění i v jeho průběhu umožnit pojistiteli zjištění technického stavu vozidla jeho prohlídkou včetně předložení všech dokladů týkajících se vozidla a vlastnických práv k vozidlu.
5. Umožnit pojistiteli ověření pravdivosti a úplnosti sdělených údajů, jakož i předložených dokladů a věcí.

Článek 11 Povinnosti pojištěného

1. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit na adrese www.allianz.cz (on-line s možností vkládání dokumentů ke škodě), telefonicky na čísle 841 170 000 nebo písemně na adresu Allianz pojišťovna, a.s.,

Článek 12 Pojistné plnění

ÚLPUV, Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, že došlo ke škodné události s uvedením skutkového stavu týkajícího se této události, předložit k tomu příslušné doklady, které si pojistitel vyžádá, umožnit pojistiteli pořízení jejich kopií a v průběhu šetření škodné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele (např. umožnit prohlídku vozidla, jehož provozem byla škodná událost způsobena).

2. Pojištěný je dále povinen:
 - a) dbát, aby pojistná událost nenastala a v případě jejího vzniku, aby se nezvětšoval rozsah jejích následků,
 - b) v souladu se zákonem upravujícím provoz na pozemních komunikacích nahlásit Policii ČR dopravní nehodu nebo v případě dopravní nehody nepodléhající oznámení policii bez zbytečného odkladu předložit pojistiteli společný záznam o nehodě,
 - c) písemně bez zbytečného odkladu sdělit pojistiteli, že bylo proti němu uplatněno právo na náhradu újmy a vyjádřit se k požadované náhradě a její výši,
 - d) písemně bez zbytečného odkladu sdělit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno správní nebo trestní řízení a informovat jej neprodleně o průběhu a výsledku tohoto řízení,
 - e) písemně bez zbytečného odkladu sdělit pojistiteli, že poškozený uplatní právo na náhradu újmy u soudu nebo jiného příslušného orgánu, pokud se o této skutečnosti dozví,
 - f) v řízení o náhradě újmy ze škodné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se nesmí bez jeho předchozího souhlasu zavázat k úhradě pohledávky, uzavřít soudní smír nebo nesmí umožnit vydání rozsudku pro zmeškání či pro uznání,
 - g) na pokyn pojistitele podat opravný prostředek proti rozhodnutí soudu, kterým je zavázán k povinnosti nahradit újmu,
 - h) zabezpečit, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit práva, která na pojistitele přecházejí podle ustanovení § 2820 občanského zákoníku, zejména právo na náhradu újmy nebo jiné obdobné právo.
3. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu doložit poškozenému na jeho žádost údaje nezbytné pro uplatnění práva poškozeného na plnění podle čl. 12 odst. 1 VPP nejméně však:
 - a) své jméno, popřípadě jména a příjmení a bydliště, název nebo obchodní firmu a sídlo,
 - b) jméno, popřípadě jména a příjmení a bydliště, název nebo obchodní firmu a sídlo, popřípadě též místo podnikání vlastníka vozidla,
 - c) obchodní firmu a sídlo pojistitele, popřípadě též adresu sídla pobočky pojistitele v České republice,
 - d) číslo pojistné smlouvy a
 - e) jedná-li se o vozidlo, které podléhá evidenci vozidel, státní poznávací značka vozidla, kterým byla újma způsobena.
4. Pokud dojde k podstatnému zvýšení nebo snížení pojistného rizika, tj. že vozidlo se stane vozidlem určeným ke zvláštnímu účelu, anebo přestane být vozidlem určeným ke zvláštnímu účelu (čl. 16 odst. 2 VPP), má pojištěný, je-li osobou odlišnou od pojistníka, povinnost takovou změnu bezodkladně oznámit pojistiteli.

Článek 13 Zachraňovací náklady

1. Poškozený má právo uplatnit u pojistitele svůj nárok na plnění ve formě náhrady újmou podle čl. 2 VPP.
2. Vznikla-li pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění, je pojistitel povinen vyplatit poškozenému náhradu újmou v rozsahu a ve výši uplatněných a prokázaných nároků, maximálně však do výše limitů dohodnutých v pojistné smlouvě, a nebyly-li tyto limity dohodnuty, tak do výše limitů stanovených zákonem o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, není-li stanoveno jinak.
3. Plnění pojistitele je splatné do 15 dnů, jakmile pojistitel skončil šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit nebo jakmile pojistitel obdržel pravomocné rozhodnutí soudu o své povinnosti poskytnout pojistné plnění.
4. Pojistitel je povinen provést šetření škodné události bez zbytečného odkladu. Ve lhůtě do 3 měsíců ode dne, kdy bylo oprávněnou osobou uplatněno právo na plnění z pojištění odpovědnosti, je pojistitel povinen:
 - a) ukončit šetření pojistné události a sdělit poškozenému výši pojistného plnění podle jednotlivých nároků poškozeného včetně způsobu stanovení jeho výše, jestliže nebyla zpochybněna povinnost pojistitele plnit z pojištění odpovědnosti a nároky poškozeného byly prokázány, nebo
 - b) podat poškozenému písemně vysvětlení k těm jím uplatněným nárokům, které byly pojistitelem zamítnuty nebo u kterých bylo plnění pojistitele sníženo, anebo u kterých nebylo možno ve stanovené lhůtě ukončit šetření.
5. Nesplnil-li pojistitel povinnost podle odst. 4 tohoto článku, zvyšuje se částka pojistného plnění, jehož se prodlení pojistitele týká, o úrok z prodlení. Sazba úroku z prodlení se určí podle příslušných ustanovení Zákona o pojištění odpovědnosti.

1. Osoby, uvedené v § 2819 občanského zákoníku, které účelně vynaložily náklady:
 - a) při odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události nebo na zmírnění následků již nastalé pojistné události, mají proti pojistiteli právo na náhradu těchto nákladů až do částky odpovídající 1 % v pojistné smlouvě sjednaného limitu pojistného plnění; za bezprostředně hrozící pojistnou událost se považuje takový stav, kdy se objektivně jedná o nepochybný stav nebo pravděpodobný stav hraničící s jistotou, že k pojistné události neprodleně dojde,
 - b) při plnění povinnosti odklídit pojistnou událostí poškozený majetek nebo jeho zbytky z důvodů hygienických, ekologických či bezpečnostních, mají proti pojistiteli právo na jejich náhradu až do částky odpovídající 0,1 % v pojistné smlouvě sjednaného limitu pojistného plnění.
2. Limity uvedené v odst. 1 písm. a) a b) tohoto článku se nevztahují na náklady na záchranu života nebo zdraví osob, kdy osoby, které takové náklady vynaložily, mají proti pojistiteli právo na jejich náhradu až do částky od-

povídající 30 % pojistnou smlouvou sjednaného limitu pojistného plnění.

3. Limity uvedené v odst. 1 a 2 tohoto článku platí v součtu pro všechny osoby, které daný druh nákladů vynaložily.

Článek 14

Právo pojistitele na úhradu vyplacené částky

1. Pojistitel má proti pojištěnému právo na náhradu toho, co za něho plnil, jestliže prokáže, že pojištěný:

- způsobil újmu úmyslně,
- porušil základní povinnosti týkající se provozu na pozemních komunikacích a toto porušení bylo v přičinné souvislosti se vznikem újmy, kterou je pojištěný povinen nahradit,
- způsobil újmu provozem vozidla, které použil neoprávněně,
- jako účastník dopravní nehody bez zřetele hodného důvodu nesplnil povinnost podle zákona upravujícího provoz na pozemních komunikacích sepsat bez zbytečného odkladu společný záznam o dopravní nehodě nebo ohlásit dopravní nehodu, která je škodnou událostí, a v důsledku toho byla ztížena možnost řádného šetření pojistitele
- bez zřetele hodného důvodu nesplnil povinnost podle čl. 11 odst. 1 a 2 písm. b) až d) VPP a v důsledku toho byla ztížena možnost řádného šetření pojistitele podle čl. 12 odst. 4 VPP, nebo
- bez zřetele hodného důvodu odmítl jako řidič vozidla prodírbít se na výzvu policie zkoušce na přítomnost alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo.

2. Pojistitel má proti pojištěnému též právo na náhradu toho, co za něho plnil, jestliže nemohl v důsledku toho, že jde o povinné pojištění, odmítnout ve smyslu § 2780 občanského zákoníku pojistné plnění, byť by jinak toto právo v souladu s občanským zákoníkem a těmito pojistnými podmínkami měl.

3. Pojistitel má proti pojistníkovi právo na úhradu částky, kterou zaplatil z důvodu újmy způsobené provozem vozidla, jestliže její příčinou byla skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivě nebo neúplně odpovědi nemohl pojistitel zjistit při sjednávání pojištění a která byla pro uzavření pojistné smlouvy podstatná.

4. Provozovatel vozidla odpovídá společně a nerozdílně s pojištěným za pohledávku pojistitele na náhradu vyplacené částky proti pojištěnému podle odst. 1 písm. b) tohoto článku, neprokáže-li, že nemohl jednání pojištěného ovlivnit.

5. Součet požadovaných náhrad podle odst. 1 až 4 tohoto článku nesmí být vyšší než plnění vyplacené pojistitelem v důsledku škodné události, se kterou toto právo pojistitele souvisí.

6. Porušením základních povinností při provozu vozidla na pozemních komunikacích ve smyslu odst. 1 písm. b) tohoto článku se pro účely VPP rozumí:

- provozování vozidla, které svojí konstrukcí nebo technickým stavem neodpovídá požadavkům bezpečnosti provozu na pozemních komunikacích, ob-

sluhujících osob, přepravovaných osob a věcí,

- provozování vozidla, jehož technická způsobilost k provozu nebyla schválena,
 - řízení vozidla osobou, která není držitelem příslušného řidičského oprávnění s výjimkou řízení vozidla osobou, která se učí vozidlo řídit nebo skládá zkoušku z řízení vozidla, a to vždy pouze pod dohledem oprávněného učitele nebo řidiče cvičitele individuálního výcviku,
 - řízení vozidla osobou, které byl uložen zákaz činnosti řídit vozidlo, v době tohoto zákazu,
 - řízení vozidla osobou, která při řízení vozidla byla pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo,
 - předání řízení vozidla osobě uvedené v písm. c), d) nebo e) tohoto odstavce.
7. Porušil-li pojištěný některou z povinností uvedených v čl. 11 odst. 1, 2 písm. b) až d), odst. 3 VPP, je pojistitel oprávněn na něm požadovat úhradu nákladů spojených s šetřením pojistné události nebo jiných nákladů vyvolaných porušením těchto povinností. Tim není dotčeno právo pojistitele na úhradu vyplacené částky podle odst. 1 písm. e) tohoto článku.

Článek 15

Přechod práva

- Pokud pojistitel uhradil za pojištěného újmu, přechází na něj právo pojištěného na náhradu újmy nebo jiné obdobné právo, které mu v souvislosti s jeho odpovědností za újmu vzniklo proti jinému.
- Na pojistitele přechází právo pojištěného:
 - na vrácení vyplacené částky nebo na snížení důchodu či na zastavení jeho výplaty, pokud za něj pojistitel tuto částku zaplatil nebo za něj vyplácí důchod,
 - na úhradu nákladů řízení o náhradě újmy, které mu byly přiznány proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj zaplatil,
 - na náhradu újmy nebo jiné obdobné právo, a to až do výše částek, které za něj pojistitel uhradil.
- Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu písemně pojistiteli oznámit, že nastaly okolnosti odůvodňující práva uvedená v předchozích odstavcích a předat mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv.

Článek 16

Výklad pojmů

- Vozidlem se pro účely tohoto pojištění rozumí silniční vozidlo, zvláštní vozidlo a trolejbus ve smyslu Zákona o pojištění odpovědnosti; za vozidlo se nepovažuje vozík pro invalidy, potahové vozidlo a nemotorové vozidlo tažené nebo tlačené pěší osobou, jízdní kolo, koloběžka, pokud nejsou schváleny jako druh vozidla motocykl.
- Vozidlem určeným ke zvláštnímu účelu se rozumí vozidlo, jehož používání je spojeno s podstatně zvýšeným pojistným rizikem. Jedná se zejména o následující druhy použití vozidla: vozidlo s právem přednostní jízdy (vy-

- jma sanitního vozu), vozidlo taxislužby, vozidlo určené nebo využívané k přepravě nebezpečných věcí, k pronájmu (autopůjčovna), k výcviku řidičů nebo k odvozu komunálního odpadu a zabezpečení sjízdnosti, schůdnosti a čistoty pozemních komunikací. V pojistné smlouvě musí být odpovídající druh použití vozidla vždy uveden.
3. **Nebezpečnými věcmi** se rozumí látky a předměty, pro jejichž vlastnosti (zejména jedovatost, žíravost, hořlavost, výbušnost, samozápalnost, infekčnost, radioaktivita) může být jejich přepravou ohrožena bezpečnost osob a věcí nebo ohroženy složky životního prostředí; přeprava nebezpečných věcí silniční dopravou je upravena zvláštními předpisy.
 4. **Pojistitelem** se rozumí Allianz pojišťovna, a. s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika.
 5. **Pojistníkem** se rozumí ten, kdo uzavřel s pojistitelem pojistnou smlouvu obsahující pojištění odpovědnosti.
 6. **Pojištěným** se rozumí ten, na jehož povinnost nahradit újmu se pojištění odpovědnosti vztahuje.
 7. **Poškozeným** se rozumí ten, komu byla provozem vozidla způsobena újma a má právo na náhradu újmy.
 8. **Oprávněnou osobou** se rozumí osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
 9. **Oprávněným uživatelem vozidla** se rozumí osoba, která jako vlastník nebo se souhlasem vlastníka pojištěného vozidla užívá.
 10. **Škodnou událostí** se rozumí způsobení újmy provozem vozidla.
 11. **Pojistnou událostí** se rozumí taková škodná událost, za kterou je pojištěný odpovědný a s níž VPP spojují vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
 12. **Zelenou kartou** se rozumí mezinárodní osvědčení prokazující skutečnost, že k vozidlu byla uzavřena smlouva o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla uvedeného v tomto osvědčení.

Článek 17 Doručování

1. Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, kterou zasílá pojistitel pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě a pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba pojistiteli. Pojistitel odesílá pojistníkovi, pojištěnému a oprávněné osobě zásilku na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na adresu, kterou písemnou formou pojistiteli sdělili. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zasílány pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněná osoba pojistiteli sdělili. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělí. Zaslání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.
2. Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zpro-

středkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, nebo dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, potvrdil příjem peněžní částky v hotovosti. Při úhradě peněžní částky prostřednictvím držitele poštovní licence je peněžní částka doručena okamžikem, kdy držitel poštovní licence potvrdí její převzetí.

3. Písemnost pojistitele určená pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastižen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Pokud si adresát písemnost v úložní době nevyzvedl, považuje se tato za doručenu dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení ne dozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná; to neplatí, pokud adresát prokáže, že nemohl vyzvednout zásilku nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držiteli poštovní licence.
4. Doručování podle odst. 2 a 3 tohoto článku se týká zásilek zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
5. Písemnost odesílaná druhý smluvní straně je odesílána v listinné podobě, opatřená jednoznačnými identifikátory a podpisem odesílatele. Zaslání písemností telegraficky, dálkopisem (faxem) nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2 a první věty odst. 3 tohoto článku je možné na základě předchozí písemné a oběma smluvními stranami uzavřené dohody o způsobu zasílání písemností a potvrzování jejich přijetí, a dále též v případech, kdy se oznámení odesílané pojistiteli týká pouze oznámení přidělení nebo změny čísla technického průkazu nebo státní poznávací (registrační) značky.

Článek 18 Doložka o informačním systému ČAP a ČKP

Pojistník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění odpovědnosti do Informačního systému České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) a České kanceláře pojistitelů (dále jen „ČKP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu ČAP a ČKP, který je uživatelem tohoto systému. Účelem informačního systému je zjišťovat, shromažďovat, zpracovávat, uchovávat a členům ČAP a ČKP poskytovat informace o klientech s cílem jejich ochrany a ochrany pojišťoven. Informační systém slouží i k účelům evidence a statistiky.

Článek 19

Souhlas pojistníka se zpracováním osobních údajů

Pojistnou smlouvou je možné dohodnout souhlas fyzické osoby pojistníka se zpracováním jeho osobních údajů pojistitelem v rozsahu jméno, příjmení, adresa, datum narození, kontaktní údaje, podrobnosti elektronického kontaktu a údaje pojištění (vyjma citlivých údajů) pro marketingové účely a pro účely nabídky svých produktů, produktů dceřiných a sesterských společností pojistitele a jiných poskytovatelů finančních služeb, s nimiž pojistitel spolupracuje, a to na dobu od udělení souhlasu do uplynutí jednoho roku od zániku pojištění.

Udělení souhlasu není podmínkou uzavření pojistné smlouvy a lze jej kdykoli odvolat.

Článek 20

Závěrečná ustanovení

Pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto pojistné podmínky, se řídí právním řádem České republiky a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy České republiky. Toto platí rovněž pro pojistná rizika v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.

Tyto VPP jsou platné od 1. 1. 2014



VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

pro havarijní pojištění vozidel - ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014

platnost od 01.01.2014

Obsah

Úvodní ustanovení	Článek 1	strana 19
Rozsah a územní platnost pojištění	Článek 2	strana 19
Pojištěné věci	Článek 3	strana 20
Výluky z pojištění	Článek 4	strana 20
Uzavření pojistné smlouvy a vznik pojištění	Článek 5	strana 21
Pojistné období, pojistné	Článek 6	strana 21
Změna a zánik pojištění	Článek 7	strana 21
Povinnosti pojistníka, pojištěného, oprávněného uživatele vozidla a dalších účastníků pojištění	Článek 8	strana 23
Práva a povinnosti pojistitele	Článek 9	strana 24
Pojistné plnění a jeho výpočet	Článek 10	strana 24
Snížení nebo odmítnutí pojistného plnění	Článek 11	strana 25
Zachraňovací náklady	Článek 12	strana 26
Výklad pojmů	Článek 13	strana 26
Doručování	Článek 14	strana 27
Závěrečná ustanovení	Článek 15	strana 28

Článek 1 Úvodní ustanovení

- Pro havarijní pojištění vozidel fyzických i právnických osob, které sjednává Allianz pojišťovna, a.s., (dále jen „pojistitel“) platí příslušná ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „Zákoník“), tyto Všeobecné pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel – Allianz Autoflotily 2014 (dále jen „VPP“), Zvláštní pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel - Allianz Autoflotily 2014 (dále jen „ZPP“) a Doplnkové pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel - Allianz Autoflotily 2014 (dále jen „DPP“), které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
- Obsahují-li VPP, ZPP, DPP, pojistná smlouva nebo dohoda v případech, kdy to Zákoník připouští, odchýlnou úpravu od některých ustanovení Zákoníku, platí úprava v nich uvedená. Není-li tato úprava provedena, platí ustanovení Zákoníku.
- Havarijní pojištění, všechna doplňková pojištění uvedená v ZPP a DPP (dále jen „pojištění“) jsou z hlediska Zákoníku pojištěním škodovým. Při škodovém pojištění poskytne pojistitel pojistné plnění, které v ujednaném rozsahu vyrovnává úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události. Výjimku tvoří havarijní pojištění GAP s omezeným snižováním pojistného plnění z důvodu poklesu obvyklé ceny vozidla, které je považováno částí, která přesahuje standardní havarijní pojištění, za pojištění obnosové.

Článek 2 Rozsah a územní platnost pojištění

- Dle těchto VPP lze pojistnou smlouvou sjednat pojištění pro případ:
 - havárie, přičemž havárií se rozumí nahodilé náhlé působení vnějších mechanických sil na pojištěné vozidlo (náraz, střet, pád) a nahodilé náhlé působení chemických látek na vnější lakované části vozidla,
 - odcizení, přičemž odcizením se rozumí krádež vozidla jako celku nebo jeho vnější části nebo zmocnění se vozidla, jeho vnitřního vybavení nebo hmotných věcí v něm uložených krádeží vloupáním; za odcizení se považuje též loupež,
 - živelní události, přičemž živelní událostí se rozumí poškození nebo zničení vozidla nahodilým náhlým působením následujících přírodních fyzikálních sil: vichřice, krupobití, úder blesku, zemětřesení, sesuv půdy, zřícení skal nebo zemin, sesuv nebo zřícení lavin, povodeň, záplava nebo požár, výbuchem, pádem stromu, stožáru, sloupu telefonního nebo elektrického vedení nebo veřejného osvětlení,
 - vandalismu, přičemž vandalismem se rozumí poškození nebo zničení zaparkovaného vozidla prokazatelně úmyslným jednáním třetích osob, kdy ze závěrů šetření pojistitele vyplývá, že ke škodě nedošlo následkem provozu jiného vozidla,
 - poškození nebo zničení zaparkovaného vozidla zvířetem.

2. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které během trvání pojištění nastanou na území Evropy včetně Turecka s výjimkou Běloruska, Moldavska, Ruska a Ukrajiny, není-li v ZPP, DPP stanoveno nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 3 Pojištěné věci

1. Pojištění podle čl. 2 odst. 1 VPP se vztahuje pouze na vozidlo uvedené v pojistné smlouvě, jeho povinnou, případně i doplňkovou (s vozidlem pevně spojenou) výbavu, dodávanou pro daný typ vozidla, je-li zahrnuta do prodejní ceny nového vozidla, nebo i jinou výbavu, jejíž pořízení je schopen pojistník pojistiteli doložit. Výbavu do vozidla instalovanou až po sjednání pojištění lze pojistit formou písemného dodatku k pojistné smlouvě. Pojistnou smlouvou nebo ZPP lze rozšířit pojistnou ochranu i na jiné hmotné věci, zásadně však vztahující se k vozidlu nebo jeho provozu. Pojištění se nevztahuje na navigace, autorádia a audiovizuální techniku, které nebyly do vozidla pevně zabudovány výrobcem vozidla nebo jeho autorizovaným opravcem.
2. Pojistit lze vozidlo, které podléhá registru vozidel v České republice a splňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Článek 4 Vyluky z pojištění

1. Pokud není v ZPP stanoveno nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se nevztahuje na škody:
- vzniklé úmyslným jednáním pojistníka, pojištěného nebo oprávněného uživatele vozidla, včetně osob žijících s nimi ve společné domácnosti nebo odkázaných na ně svou výživou nebo jiných osob, jednajících z podnětu některé z těchto osob,
 - vzniklé při použití vozidla k trestné činnosti osob uvedených v ustanovení písm. a) tohoto odstavce,
 - vzniklé v době řízení vozidla osobou, která není držitelem příslušného řídičského oprávnění nebo osobou, které bylo řídičské oprávnění rozhodnutím správního orgánu odňato nebo pozastaveno, anebo jí bylo řízení vozidla pravomocným rozhodnutím soudu nebo správního orgánu zakázáno nebo pokud osoba, která v době škodné události vozidlo řídila, nesplňovala jiné právním předpisem stanovené podmínky k řízení vozidla nebo nebyla jednoznačně identifikována; tato vyluka se neuplatní v případě odcizení vozidla,
 - vzniklé v době, kdy bylo vozidlo řízeno osobou pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo nebo se tato osoba bezdůvodně odmítla podrobit na výzvu policie zkoušce na jejich přítomnost anebo pokud svým jednáním po škodné události provedení takové zkoušky znemožnila,
 - k nimž došlo v důsledku povstání, násilných nepokojů, stávek, teroristického jednání, válečných událostí,

- zásahu veřejné moci, nebo jaderné energie,
- f) vzniklé
- při závodech jakéhokoli druhu a při soutěžích s rychlostní vložkou, jakož i při přípravných jízdách k těmto závodům a soutěžím, přičemž závodem se rozumí organizační forma jednorázové soutěže, soutěží se rozumí zápolení dvou nebo více stran o vítězství nebo dosažení jiného ohodnocení,
 - při jízdě na uzavřených okruzích; za uzavřený okruh je považována účelová komunikace, která není veřejně přístupná a není na ní povinnost dodržovat pravidla provozu na pozemních komunikacích,
- způsobené poškozením či zničením pneumatik, pokud nedošlo současně i k jinému poškození vozidla, ze kterého vznikla pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění,
 - způsobené odcizením, únikem nebo znehodnocením pohonných hmot,
 - způsobené při provádění opravy nebo údržby vozidla nebo v přímé souvislosti s těmito pracemi,
 - za které je ze Zákoníku či ze smlouvy odpovědný opravce (zhotovitel), dopravce, dodavatel nebo zasilatel s výjimkou škod, za které je odpovědný pro danou značku vozidla autorizovaný opravce nebo smluvní opravce pojistitele,
 - způsobené v době od fyzického předání vozidla včetně klíčů a ovladačů autobazaru do doby předání vozidla včetně klíčů a ovladačů jeho vlastníkovu nebo oprávněnému uživateli vozidla,
 - způsobené funkčním namáháním, přirozeným opotřebením, únavou nebo vadou materiálu, konstrukcí nebo výrobní vadou,
 - způsobené vadou, kterou mělo vozidlo již v době sjednání pojištění a která byla nebo mohla být známa pojistníkovi nebo pojištěnému bez ohledu na to, zda byla známa i pojistiteli,
 - způsobené nerespektováním výrobcem vozidla, jeho části nebo výbavy stanovené obsluhy nebo údržby a dále při použití vozidla, jeho části nebo výbavy jiným než výrobcem určeným způsobem nebo k účelům vojenským,
 - mající původ v havárii, pokud vozidlo pro vážné nebo nebezpečné závady v technickém stavu nebo z důvodu provedených neschválených změn nebylo k provozu technicky způsobilé (viz zákon č. 56/2001 Sb., v platném znění),
 - mající původ v činnosti vozidla jako pracovního stroje včetně jeho využití ke sklápění nebo k jiné manipulaci s jeho nákladem; činností vozidla jako pracovního stroje se rozumí jeho užívání k jiné pracovní činnosti než k samotné jízdě,
 - způsobené následkem vniknutí vody do spalovacího prostoru motoru,
 - způsobené věcí nebo zvířetem přepravovanými nebo ponechanými na anebo ve vozidle,
 - vzniklé v době, kdy vozidlo nebylo vybaveno platným českým technickým průkazem, nebo pokud

- byl tento vydán na základě nepravdivých údajů,
- t) kdy oprávněná osoba v rozporu s čl. 8 odst. 11 VPP neumožnila pojistiteli provést prohlídku poškozeného vozidla před jeho opravou.
2. Z tohoto pojištění nevzniká právo na pojistné plnění za následné újmy všeho druhu (např. ušlého výděлку, ušlého zisku, nemožnost používat pojištěnou věc apod.), za vedlejší výlohy (náklady právního zastoupení, poštovné, expresní příplatky apod.), za nemajetkovou újmu a na úhradu ceny zvláštní obliby.

Článek 5

Uzavření pojistné smlouvy a vznik pojištění

1. Pojištění vzniká okamžikem uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě (tj. bezprostředně po podpisu smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě oběma smluvními stranami), pokud není pojistnou smlouvou nebo dodatkem k pojistné smlouvě dohodnut pozdější počátek pojištění.
2. Pojistná smlouva musí být uzavřena písemnou formou, jinak je neplatná. Totéž se týká změn pojistné smlouvy.
3. Obsahuje-li přijetí nabídky dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, považuje se za novou nabídku. Přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou ve smyslu § 1740 odst. 3 Zákonníku je vyloučeno.

Článek 6

Pojistné období, pojistné

1. Pojištění lze sjednat na dobu neurčitou nebo na dobu určitou v trvání nejméně tři měsíců.
2. Je-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou, je pojistník povinen platit za pojistná období běžné pojistné, které je splatné první den každého pojistného období. V pojistné smlouvě je možné dohodnout placení běžného pojistného ve splátkách. První splátka pojistného je splatná v den počátku pojištění a následné splátky v pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních intervalech od data počátku pojištění.
3. Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou, je pojistník povinen zaplatit jednorázové pojistné; pokud není ujednáno jinak, je jednorázové pojistné splatné již při uzavření pojistné smlouvy.
4. Pokud pojistné nebylo zapláceno včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na upomínací výlohy za každou odeslanou upomínku k zaplacení pojistného a zákonný úrok z prodlení.
5. Pojistné představuje úplatu za pojištění a zahrnuje předpokládané náklady pojistitele na pojistné plnění, správní náklady pojistitele, zisk a náklady na zábranu škod se zohledněním zejména povinností a podmínek pro pojišťovací činnost vyplývajících z obecně závazných právních předpisů a rozhodovací praxe soudů, sjednaného rozsahu pojištění, pojistného rizika, existence a výše spoluúčasti, způsobu zabezpečení pojištěného vozidla, výše a změny pojistné hodnoty pojištěného vozidla a škodného průběhu založeného na vlastních statistických údajích pojistitele. Výše pojistného se určuje

podle sazeb stanovených pojistitelem, přičemž pojistné je kalkulováno na základě pojistné matematických metod pro roční pojistné období.

6. Pojistitel má v souvislosti se změnou podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného dle odst. 5 tohoto článku (zejména změny právních předpisů, změny rozhodovací praxe soudů, změny faktorů nezávislých na pojistiteli mající vliv na dostačitelnost pojistného dle zákona o pojišťovnictví, zvýšení cen vstupů odrážející se ve zvýšení nákladů na pojistná plnění) právo upravit výši pojistného na další pojistné období. V takovém případě je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi novou výši pojistného a datum účinnosti této změny nejpozději 2 měsíce přede dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, kterého se navrhovaná změna pojistného týká.
7. Přepłatky pojistného mohou být použity jako předplatné pro úhradu následující splátky pojistného, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.
8. Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného.
9. Neří-li návrh na novou výši pojistného dle odst. 8 přijat nebo nově určené pojistné zapláceno v ujednané době, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní vypovědní dobou.
10. Pokud v průběhu pojištění nastanou skutečnosti mající vliv na výši poskytovaných slev nebo uplatnění přírážek, provede pojistitel odpovídající změnu výše pojistného s účinností nejpozději od prvního dne následujícího pojistného období.
11. Pojistitel má právo navýšit roční pojistné za dobu trvání pojištění vozidla určeného ke zvláštnímu účelu (dle odd. I ZPP), jehož používání je spojeno s podstatně zvýšeným pojistným rizikem.
12. Pojistí-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je pojištění neplatné; pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.

Článek 7

Změna a zánik pojištění

1. Jakékoliv změny nebo doplnění v pojistné smlouvě jsou prováděny formou písemného dodatku k pojistné smlouvě. Přijal-li pojistník nabídku změny nebo doplnění včasným uhrazením v nabídce stanoveného pojistného, považuje se písemná forma dodatku za zachovanou. Písemné formy se vyžaduje i pro oznámení adresovanou druhých smluvních straně.
2. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět:

- a) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy,
 - b) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření dodatku k pojistné smlouvě, kterým došlo k jeho sjednání, nebo
 - c) s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.
3. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění rovněž vypovědět ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
 4. Pojistitel má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy.
 5. Výpovědní doba dle odst. 2 až 4 tohoto článku počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi druhé smluvní straně; uplynutím výpovědní doby pojištění zaniká.
 6. Pojistitel má právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby, poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika. Dnem doručení výpovědi pojistníkovi pojištění zaniká.
 7. Pojištění zaniká odcizením pojištěného vozidla nebo totální škodou na vozidle; nelze-li dobu odcizení vozidla určit, považuje se vozidlo za odcizené, jakmile policie přijme oznámení o jeho odcizení. Pojistník je povinen odcizení nebo zničení vozidla pojištěným prokázat.
 8. Pojištění zaniká dnem trvalého vyřazení vozidla z registru vozidel v České republice nebo ukončením platnosti vývozní SPZ (RZ) vydané za účelem trvalého vývozu vozidla do zahraničí.
 9. Pojištění nezaniká smrtí pojištěného ani dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce.
 10. Dnem pojistníkovy smrti nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění pojištěný; oznámí-li však pojištěný v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodlení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.
 11. Zaniklo-li společně jmění manželů jinak než smrtí, považuje se za toho, kdo uzavřel pojistnou smlouvu, ten manžel, kterému pojištěné vozidlo připadlo při vypořádání společného jmění manželů.
 12. Pojištění zaniká dnem, kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo nový vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, oznámil pojištěnému změnu vlastníka vozidla s povinností doložení vyznačení této změny v technickém průkazu vozidla; oznámením změny vlastníka vozidla pojištění nezaniká, pokud se novým vlastníkem vozidla stal pojistník, jeho rodiče nebo děti a pojistník při oznámení změny vlastníka pojištěným projeví, že má na pokračování pojištění zájem.
 13. Pojištění zaniká uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
 14. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce pro neplacení.
 15. Pojistitel má při zániku pojištění podle shora uvedených ustanovení tohoto článku právo na pojistné za dobu trvání pojištění s výjimkou zániku pojištění:
 - a) v důsledku pojistné události, kdy náleží pojištěnému po konci pojistného období, v němž pojistná událost nastala; v takovém případě náleží pojištěnému jednorázové pojistné celé,
 - b) na základě výpovědi pojistitele z důvodu porušení povinností pojistníka nebo pojištěného oznámit zvýšení pojistného rizika, kdy náleží pojištěnému po konci pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojištěnému jednorázové pojistné celé,
 - c) v důsledku zániku pojistného zájmu, kdy náleží pojištěnému po konci pojistného období, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
 16. Pojištění může zaniknout dohodou smluvních stran. Pokud není dohodou ujednáno jinak, platí, že:
 - a) pojištění zanikne dnem, který navrhovatel požaduje; nejdříve však dnem, kdy písemnou akceptaci svého návrhu od příjemce návrhu obdržel.
 - b) pojištění náleží po konci doby pojištění; nastala-li však v době do zániku pojištění škodná událost, vzniká pojištěnému právo na pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojištěnému jednorázové pojistné celé.
 17. Ustanovení Zákoníku o přerušení pojištění z důvodu neplacení pojistného se neuplatní.
 18. Pojistitel má právo od smlouvy odstoupit v souladu se Zákoníkem.
 19. Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případech uvedených v Zákoníku, zvláště pak, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník před jednáním o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěným a zájemcovými požadavky. Obecná úprava odstoupení dle § 2002 a násl. Zákoníku se pro pojištění řídící se těmito pojistnými podmínkami nepoužije; následky porušení smluvních povinností jsou stanoveny v odstavci pojištění (§§ 2758-2872) Zákoníku, pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě.
 20. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je smluvní strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti k pravdivým sdělením.
 21. Odstoupení od smlouvy se stane účinným dnem jeho doručení druhé smluvní straně.

Článek 8

Povinnosti pojistníka, pojištěného, oprávněného uživatele vozidla a dalších účastníků pojištění

Kromě povinností stanovených právními předpisy jsou pojistník, pojištěný, oprávnění uživatelé vozidla, případně další účastníci pojištění zejména povinni:

1. Pojistiteli bez odkladu písemnou formou oznámit každou změnu ve skutečnostech, na které byli při sjednání nebo změně pojistné smlouvy písemnou formou tážáni. Tyto povinnosti se týkají zejména uvádění skutečností, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek.
2. Bez pojistitelova souhlasu nečinit nic, co zvyšuje pojistné riziko ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li pojistník až dodatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné riziko zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýší-li se pojistné riziko nezávisle na pojistníkově vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Za zvýšení pojistného rizika se považuje změna okolností, které byly uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tážal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí.
3. Neprodleně oznámit pojistiteli, že předmět pojištění byl pojištěn (u jednoho nebo u více pojistitelů) pro stejný případ vícekrát a zároveň uvést pojistitele, číslo pojistné smlouvy, pojistné částky nebo limity pojistného plnění sjednané v ostatních pojistných smlouvách.
4. Před sjednáním pojištění i v jeho průběhu umožnit pojistiteli zjištění technického stavu vozidla jeho prohlídkou včetně předložení všech dokladů týkajících se vozidla a vlastnických práv k vozidlu.
5. Umožnit pojistiteli ověření pravdivosti a úplnosti sdělených údajů, jakož i předložených dokladů a věcí.
6. Dbát na to, aby pojistná událost nenastala; zejména nesmějí řídit pojištěné vozidlo pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit motorové vozidlo, požívat alkohol, uведенé látky nebo léky ani po nehodě po dobu, do kdy by to bylo na újmu zjištění, zda před jízdou nebo během jízdy tyto požili, a porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou jim uloženy právními předpisy nebo pojistnou smlouvou; stejně tak nesmějí strpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob.
7. Udržovat vozidlo v řádném technickém a výrobcem předepsaném stavu.
8. Při každém opuštění vozidla toto řádně uzamknout a zabezpečit proti vniknutí a odcizení k tomu výrobcem vozidla určeným, jakož i pojistitelem dle odd. 1 ZPP předepsaným a případně i dohodnutým zabezpečovacími zařízeními.
9. Zajistit řádné a průkazné zadokumentování každé škodné události, se kterou je spojen požadavek oprávněné osoby na plnění z pojištění:
 - a) policii, pokud nahlášený dopravní nehody policii /

policistovi je uloženo právním předpisem,

- b) inspekcí požární ochrany nebo inspekcí životního prostředí, pokud je nahlášení škodné události některé z nich uloženo právním předpisem,
 - c) policii v případě úmyslného poškození předmětu pojištění, jeho odcizení jako celku nebo jeho částí.
- Nesplnění povinností dle písm. a) a b) se považuje za zneumožnění nebo ztížení šetření z viny oprávněné osoby ve smyslu čl. 11 odst. 3 VPP.
- Bez splnění povinností dle písm. c), tj. oznámit policii poškození, zničení, odcizení předmětu pojištění nebo jeho části, nevznikne pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z pojištění pro případ odcizení nebo vandalismu.
10. Bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 3 pracovních dnů, pojistiteli oznámit – na adresu www.allianz.cz (online s možností vkládání dokumentů ke škodě), telefonicky na čísle 841 170 000 nebo písemnou formou na adresu Allianz pojišťovna, a.s., ÚLPV, Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, že došlo ke škodné události, se kterou je spojen požadavek oprávněné osoby na plnění z pojištění, podat pravdivě vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu jejich následků, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění, předložit potřebné doklady, které si pojistitel vyžádá a umožnit mu pořízení kopií těchto dokladů a postupovat způsobem ujednaným ve smlouvě.
 11. V případě poškození vozidla, se kterým je spojen požadavek oprávněné osoby na plnění z pojištění, provést jeho opravu v opravně určené pojistitelem nebo pojistiteli umožnit ve lhůtě 7 pracovních dnů od nahlášení škodné události prohlídku poškozeného vozidla a bez jeho souhlasu neodstraňovat škodu vzniklou na vozidle (opravovat poškozené vozidlo); to však neplatí, bylo-li odstranění škody nutné z bezpečnostních, hygienických, ekologických nebo jiných závažných důvodů nebo k tomu, aby se rozsah škody nezvětšoval; i v takových případech je však nutné existenci těchto důvodů prokázat a uschovat poškozené části vozidla do doby jejich prohlídky pojistitelem.
 12. Umožnit pojistiteli provést potřebná šetření o příčinách vzniklé škody, o okolnostech rozhodných pro posouzení nároku na pojistné plnění, jeho rozsahu a výše, včetně prohlídky předmětu pojištění, obhlídky místa škodné události, pořízení obrazové dokumentace poškozené věci a místa škodné události, odebrání potřebných vzorků poškozených věcí, zabezpečovacích zařízení pro účely expertního zkoumání, či jiného odborného posouzení.
 13. Dojde-li k pojistné události, učinit opatření, aby škoda související s touto pojistnou událostí se již nezvětšovala.
 14. V případě dopravní nehody nepodléhající oznámení policii bez zbytečného odkladu předložit pojistiteli společný záznam o nehodě.
 15. V případě odcizení vozidla odevzdat pojistiteli doklady od vozidla (zejména technický průkaz), dále veškeré sady klíčů od zámků (i přidavných) včetně ovladačů imobilizéru a dálkového ovládacího zámků, které byly výrobcem, prodejcem či předchozím vlastníkem vozidla společně s vozidlem dodány či dodatečně pořízeny,

nebo hodnověrně doložit a na výzvu pojistitele i prokázat, proč tak nelze učinit; ke vzniku povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění nedojde, pokud se prokáže, že odevzdané klíče nebo ovladače k vozidlu nenáležely.

16. Učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které podle § 2820 Zákonníku přechází na pojistitele.
17. V souvislosti s šetřením pojistné události zplnomocnit v případě potřeby pojistitele k samostatnému jednání se všemi dotčenými orgány a institucemi.
18. Prokázat na výzvu pojistitele provedení oprav, ke kterým došlo na vozidle v době od počátku pojištění.
19. Zabezpečit vůči jinému práva, která na pojistitele přechází, zejména právo na náhradu škody, postihů a na vypořádání nebo jiná obdobná práva. Osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, vydá pojistiteli potřebné doklady a sdělí mu vše, co je k uplatnění pohledávky zapotřebí. Zmařil-li přechod práva na pojistitele, má pojistitel právo snížit plnění z pojištění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojistitel plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.
20. Pojistník a pojištěný jsou povinni zajistit dodržování povinností uvedených v předchozích odstavcích i ze strany všech oprávněných uživatelů vozidla (dále jen „uživatel vozidla“), jakož i dalších účastníků pojištění.

Článek 9 Povinnosti a práva pojistitele

Pojistitel je povinen:

1. Bez zbytečného odkladu po oznámení škodné události zahájit šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
2. Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrácené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčel-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
3. Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
4. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení tohoto šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
5. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněně přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její

žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.

Článek 10 Pojistné plnění a jeho výpočet

1. V případě poškození vozidla se pojistným plněním rozumí účelně vynaložené náklady na opravu za použití v ČR běžně dostupných nových náhradních dílů nebo částí vozidla a na odtah pojištěného vozidla, maximálně však do výše obvyklé ceny vozidla v ČR v době bezprostředně před škodnou událostí, přičemž výsledná částka se snižuje o hodnotu použitelných zbytků nahrazovaných částí vozidla dle odst. 5 tohoto článku, o výši vynaložených nákladů na odtah vozidla a výši dohodnuté spoluúčasti, pokud není v ZPP stanoveno nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
2. V případě totální škody či odcizení vozidla se pojistným plněním rozumí náklady na pořízení vozidla stejného druhu a kvality v ČR snížené o částku odpovídající stupni opotřebení či jiného znehodnocení s přihlédnutím k dané situaci na trhu v ČR (obvyklá cena v době bezprostředně před škodnou událostí), přičemž výsledná částka se snižuje o hodnotu použitelných zbytků dle odst. 5 tohoto článku, o výši dohodnuté spoluúčasti a o částku představující rozdíl mezi již uhrazeným pojistným a pojistným, na které má pojistitel dle těchto VPP nebo ze Zákonníku právo, pokud není v ZPP stanoveno nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
3. V případě vzniku totální škody či odcizení vozidla s platným havarijním pojištěním s omezeným snižováním pojistného plnění z důvodu poklesu jeho obvyklé ceny (GAP) se pojistným plněním odchýlí od odst. 2 tohoto článku rozumí ve variantě:

GAP – pořizovací cena (po dobu 3 let od počátku pojištění)

- a) v době, kdy obvyklá cena vozidla neklesne pod 50 % jeho pořizovací ceny z faktury vystavené vlastníkovu vozidla prodejcem nových vozidel v ČR – částka odpovídající této pořizovací ceně,
- b) při poklesu obvyklé ceny vozidla pod 50 % jeho pořizovací ceny – částka odpovídající obvyklé ceně vozidla navýšená o 50 % pořizovací ceny vozidla

(v obou případech) následně snížená o cenu případně použitelných zbytků dle odst. 5 tohoto článku, o výši vynaložených nákladů na odtah vozidla a o částku představující rozdíl mezi již uhrazeným pojistným a pojistným, na které má pojistitel dle těchto VPP nebo ze Zákonníku právo, a to bez uplatnění pojistnou smlouvou dohodnuté spoluúčasti; pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;

GAP – účetní hodnota - částka odpovídající účetní zůstatkové hodnotě pojištěného vozidla ke dni vzniku škodné události (prokázaná potvrzením vlastníka vozidla, opatřeným razítkem a podpisem)

sem oprávněného zástupce vlastníka vozidla) snižená o cenu případně použitelných zbytků dle odst. 5 tohoto článku, o výši vynaložených nákladů na odtažení vozidla, o výši dohodnuté spoluúčasti a o částku představující rozdíl mezi již uhrazeným pojistným a pojistným, na které má pojistitel dle těchto VPP nebo ze Zákoníku právo, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

4. V případě poškození nebo zničení motocyklu za jeho jízdy následkem havárie, která je pojistnou událostí, se pojistným plněním dle odst. 1 a 2 tohoto článku při současném poškození motocyklistické přílby řidiče (přílby s platnou homologací a užitou v souladu se zákonem č. 361/2000 Sb., v platném znění), rozumí rovněž účelně vynaložené náklady na její opravu nebo v případě jejího zničení náklady na pořízení nové přílby stejného druhu a kvality v ČR snižené o hodnotu použitelných zbytků přílby nebo jejích nahrazovaných částí. Limitem pojistného plnění pro škody na motocyklistické přílbě je částka odpovídající 5 % obvyklé ceny motocyklu v době těsně před škodnou událostí. Pokud nebylo pojištěným prokázáno pořízení či vlastnictví poškozené nebo zničené přílby, je pojistitel oprávněn rozhodnout o snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění.
5. Není-li dohodnuto jinak, zůstávají použitelné zbytky vozidla, které bylo poškozeno nebo na kterém vznikla totální škoda pojistnou událostí, tomu, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, přičemž zůstatková hodnota těchto zbytků představující částku, za kterou je možné zbytky zpeněžit, bude z tohoto pojistného plnění odečtena.
6. Pokud byl předmět pojištění pojištěn pro stejný případ u více pojistitelů, je pojistitel, pokud obdržel oznámení o vzniku pojistné události jako první, povinen poskytnout pojistné plnění za celou škodu, nejvíce však do výše obvyklé ceny vozidla v době bezprostředně před škodnou událostí; ostatní pojistitelé, o nichž se dozvěděli, o tomto pojistném plnění informuje.
7. Spoluúčast se z náhrady vzniklé škody v výjimkou pojistného plnění dle odst. 3 tohoto článku odečítá samostatně pro každý případ (čl. 2 odst. 1 VPP) a pro každou pojistnou událost (čl. 13 odst. 22 VPP), z nichž se pojistné plnění vyplácí.
8. Za pojistnou událost, kde výše škody je nižší než dohodnutá spoluúčast, se pojistné plnění neposkytuje.
9. Zjistí-li po události, z níž uplatňuje právo na pojistné plnění, pojistník nebo jiná oprávněná osoba, že byl nalezen ztracený nebo odcizený majetek, jehož se tato událost týká, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu. Majetek se však za nalezený nepovažuje, pokud
 - a) byla pozbyta jeho držba a nelze-li ji buď vůbec znovu nabýt, nebo lze-li ji dosáhnout jen s nepřiměřenými obtížemi nebo náklady, nebo
 - b) předmět pojištění byl poškozen do té míry, že jako takový zanikl, nebo jej lze opravit jen s nepřiměřenými náklady.
10. Pokud v důsledku vzniku pojistné události z pojištění pro případ odcizení (čl. 2 odst. 1 písm. b) VPP) poskytl pojistitel pojistné plnění, nepechází na něj vlastnické právo k pojištěnému majetku, ale má právo pro případ

jeho nálezu na vydání toho, co na pojistném plnění poskytl. Oprávněná osoba si však může odečíst náklady účelně vynaložené na odstranění závad vzniklých v době, kdy byla zbavena možnosti s majetkem nakládat a případně také částku, o kterou se i jinak snížíla hodnota majetku za dobu od jeho odcizení do doby nálezu a zajištění. Pojistitel má právo na vrácení toho, co na pojistném plnění poskytl, vždy, pokud vlastník odcizeného majetku bez předchozího písemného souhlasu pojistitele nevyužil své právo na jeho vydání. Pojistitel má právo podmínit výplatu pojistného plnění uzavřením dohody s oprávněnou osobou o součinnosti při likvidaci škodné události a zplnomocněním k jednání jeho jménem s orgány státní správy, policií, státním zastupitelstvím a soudy za účelem vydání případně nalezeného odcizeného majetku.

11. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.
12. Pojistné plnění je splatné v České republice a v tuzemské měně, není-li dohodnuto jinak.
13. Oprávněná osoba může pohledávku na pojistné plnění postoupit pouze s písemným souhlasem pojistitele.

Článek 11

Snížení nebo odmítnutí pojistného plnění

1. Bylo-li v důsledku porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
2. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
3. Mělo-li porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
4. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění vždy snížit:
 - a) při nesplnění povinnosti vyplývající z čl. 8 odst. 9 písm. a) a b), 10 až 19 těchto VPP,
 - b) při nesplnění povinnosti při každém opuštění vozidla toto řádně uzamknout a zabezpečit proti vniknutí a odcizení k tomu výrobcem vozidla určeným, jakož i pojistitelem dle odd. 1 ZPP předepsaným, případně i dohodnutým zabezpečovacím zařízením,
 - c) pokud se zabezpečovací vyhledávací zařízení dle odd. 1 ZPP, za jehož instalaci ve vozidle byla pojistníková poskytována sleva z pojistného, neprojeví v případě pojistné události způsobené odcizením vozidla jako dostatečně funkční – bezprostředně neinformuje určené osoby o neoprávněném vniknutí do vozidla, resp. o jeho odcizení a tyto osoby neuciní potřebné

- opatření k neprodlenému vyhledání vozidla,
- d) pokud k odcizení vozidla došlo nebo mohlo dojít za použití klíčů nebo ovladačů od vozidla, kterých za pachatel zmocnil jinak než loupeží nebo krádeží vlopáním.
5. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout:
- a) byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v § 2788 a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek,
- b) pokud oprávněná osoba při uplatňování práva na pojistné plnění z pojištění vědomě uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
- Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění oprávněné osobě pojištění zanikne.

Článek 12 Zachraňovací náklady

1. Osoby, uvedené v § 2819 Zákoníku, které účelně vynaložily náklady:
- a) při odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události nebo na zmírnění následků již nastalé pojistné události, mají proti pojistiteli právo na náhradu těchto nákladů až do částky odpovídající 10 % ze sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění; za bezprostředně hrozící pojistnou událost se považuje takový stav, kdy se objektivně jedná o nepochybný stav nebo pravděpodobný stav hraničící s jistotou, že k pojistné události neprodleně dojde,
- b) při plnění povinnosti odklidit pojistnou událostí poškozený majetek nebo jeho zbytky z důvodů hygienických, ekologických či bezpečnostních, mají proti pojistiteli právo na jejich náhradu až do částky odpovídající 1 % ze sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
2. Limity uvedené v odst. 1 písm. a) a b) tohoto článku se nevztahují na náklady na záchranu života nebo zdraví osob, kdy osoby, které takové náklady vynaložily, mají proti pojistiteli právo na náhradu těchto nákladů až do částky odpovídající 30 % sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
3. Limity uvedené v odst. 1 a 2 platí v součtu pro všechny osoby, které daný druh nákladů vynaložily.

Článek 13 Výklad pojmů

Pro účely tohoto pojištění je rozhodující následující výklad pojmů:

1. Vozidlem se rozumí motorové (silniční nekolejové vozidlo s vlastním pohonem) nebo přípojně vozidlo (silniční nekolejové vozidlo bez vlastního pohonu, které je připojováno k motorovému vozidlu).

2. Vozidlem určeným ke zvláštnímu účelu se rozumí vozidlo, jehož používání je spojeno s podstatně zvýšeným pojistným rizikem; jedná se zejména o následující druhy použití vozidla: vozidlo s právem přednostní jízdy (výjma sanitního vozu), vozidlo určené k provozování taxislužby, k přepravě nebezpečných věcí, k pronajímání, k výcviku řidičů, k odvozu komunálního odpadu, k zabezpečení sjízdnosti, schůdnosti a čistoty pozemních komunikací a pancéřované vozidlo určené k přepravě cenin. V pojistné smlouvě musí být odpovídající druh použití vozidla vždy uveden.
3. Pojištěním škodovým se rozumí pojištění, jehož účelem je vyrovnání úbytku majetku vzniklého v důsledku pojistné události.
4. Pojištěním obnosovým se rozumí pojištění, které zavazuje pojistitele poskytnout pojistné plnění v ujednané částce.
5. Pojištětelem se rozumí Allianz pojišťovna, a. s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČ 471 15971.
6. Pojišťovacím zprostředkovatelem je fyzická nebo právnická osoba, která za úplatu provozuje zprostředkovatelskou činnost v pojištnictví. Postavení pojišťovacích zprostředkovatelů, jejich práva a povinnosti upravuje zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí.
7. Pojištěním se rozumí ten, kdo uzavřel s pojistitelem pojistnou smlouvu obsahující havarijní či doplňkové pojištění dle VPP, ZPP a DPP.
8. Pojištěným se rozumí ten, na jehož majetek se sjednané pojištění vztahuje.
9. Oprávněnou osobou se rozumí osoba, které v důsledku pojistné události vznikne dle VPP, ZPP, DPP nebo pojistné smlouvy vznikne právo na pojistné plnění.
10. Oprávněným uživatelem vozidla je osoba, která jako vlastník nebo s souhlasem vlastníka nebo jím zplnomocněné osoby pojištěné vozidlo užívá.
11. Účastníkem pojištění se rozumí pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost, zejména oprávněná osoba, vlastník vozidla, držitel/provozovatel vozidla, jakož i ostatní oprávnění uživatelé vozidla.
12. Pojistným zájmem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.
13. Pojistným nebezpečím se rozumí možná příčina vzniku pojistné události.
14. Pojistnou hodnotou se rozumí nejvyšší možná majetková újma, která může v důsledku pojistné události nastat.
15. Pojistnou částkou se rozumí horní hranice pojistného plnění při jedné pojistné události, není-li v ZPP stanoveno či v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
16. Limitem pojistného plnění se rozumí horní hranice pojistného plnění v případě doplňkových pojištění dle ZPP, a to při jedné pojistné události, a není-li v ZPP stanoveno či v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
17. Obvyklou cenou se pro účely pojištění rozumí cena vozidla nebo jiné hmotné věci, za kterou by bylo možné vozidlo nebo věc pořídit na trhu v ČR v téže jakosti a stupni opotřebení či jiným znehodnocením ke dni ocenění, zjiš-

- těná dle obecně uznávaných ceníků vozidel.
18. **Škodnou událostí** se rozumí skutečnost, ze které vznikla újma, a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění dle VPP a ZPP.
 19. **Pojistnou událostí** je taková nahodilá skutečnost, s níž ustanovení VPP nebo ZPP spojují vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
 20. **Spoluúčast** dohodnutá v pojistné smlouvě vyjadřuje částku, kterou se oprávněná osoba podílí na úhradě vzniklé škody z každé pojistné události.
 21. **Za jedinou pojistnou událost** se považuje pojistná událost, pokud současně:
 - a) existuje příčinná souvislost mezi okolnostmi majícími vliv na vznik události a jejími následky,
 - b) jednotlivé události a jejich následky na sebe bezprostředně dějově navazují,
 - c) postupně vzniklým následkům nebylo možné z objektivních či subjektivních důvodů zabránit.
 22. **Totální škoda** je taková škoda, při níž součet všech nákladů na opravu dle technologie výrobce a na odtažení pojistěného vozidla (včetně daně z přidané hodnoty) **převyšuje** obvyklou cenu vozidla (včetně daně z přidané hodnoty) v ČR v době bezprostředně před škodnou událostí.
 23. **Parciální škoda** je taková škoda, při níž součet všech nákladů na opravu dle technologie výrobce a na odtažení pojistěného vozidla (včetně daně z přidané hodnoty) **nepřevyšuje** obvyklou cenu vozidla (včetně daně z přidané hodnoty) v ČR v době bezprostředně před škodnou událostí.
 24. **Krádeží** se rozumí neoprávněně zmocnění se vozidla nebo jeho vnější části v úmyslu s vozidlem nebo jeho částí trvale nebo přechodně nakládat, za podmínky, že vozidlo bylo v době škodné události řádně zajištěno proti odcizení. Krádeží není zmocnění se vozidla nebo jeho části podvodem nebo neoprávněným přisvojením si svěřěného vozidla (zpronevěra).
 25. **Krádeží vloupáním** se rozumí násilné vniknutí do vozidla a zmocnění se vozidla, jeho vnitřní části nebo v něm uložené hmotné věci s úmyslem trvale nebo přechodně s nimi nakládat za podmínky, že vozidlo bylo v době škodné události řádně zajištěno proti odcizení a pachatel prokazatelně překonal překážku chránící vozidlo, jeho části a v něm uložené hmotné věci před odcizením.
 26. **Loupeží** se rozumí neoprávněně zmocnění se vozidla, jeho částí nebo věcí v něm uložených tak, že proti uživateli vozidla bylo použito násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí.
 27. **Vichřicí** se rozumí proudění větru vzduchu o rychlosti větší než 75 km/h.
 28. **Krupobitím** se rozumí jev, kdy kousky ledu vzniklé kondenzací atmosférické vlhkosti po dopadu na pojistěné vozidlo způsobí jeho poškození nebo zničení.
 29. **Úderem blesku** se rozumí zásah blesku (atmosférického výboje) do pojistěného vozidla.
 30. **Sesuvem půdy**, zřícením skal nebo zemin se rozumí přírodními vlivy zapříčiněný nahodilý pohyb této hmoty.
 31. **Sesuvem nebo zřícením laviny** se rozumí pád sněhové nebo ledové vrstvy z přírodních svahů.
 32. **Povodní** se rozumí přechodně výrazné zvýšení hladiny vodního toku či vodní nádrže, způsobující zaplavení menších či větších ploch (územních celků) vodou, která se vytláka z vodních toků či z vodních nádrží nebo jejich břehy či hráze protrhla.
 33. **Záplavou** se rozumí zaplavení určitého území postrádaajícího přirozené odtoky vodou s následným vytvořením stojící nebo proudící vodní plochy.
 34. **Požárem** se rozumí oheň vzniklý mimo určené ohniště nebo oheň, který určené ohniště opustil a vlastní silou se rozšířil, popřípadě byl pachatelem založen nebo rozšířen. Za požár se nepovažují účinky užitkového ohně nebo sálavého tepla a doutnání s omezeným přístupem vzduchu.
 35. **Výbuchem** se rozumí náhlý ničivý projev tlakové síly spočívající v rozpínavosti plynu nebo par. Výbuchem není reakce ve spalovacím prostoru motoru nebo aerodynamicky třesk.

Článek 14 Doručování

1. Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, kterou zasílá pojistitel pojistníkovi, pojistěnému nebo oprávněné osobě a pojistník, pojistěný nebo oprávněná osoba pojistiteli. Pojistitel odesílá pojistníkovi, pojistěnému a oprávněné osobě zásilku na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na adresu, kterou písemnou formou pojistitel sdělil. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zasílány pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněná osoba pojistiteli sdělil. Pojistník, pojistěný a oprávněná osoba zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělil. Zaslání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím doručovacích ústavů.
2. Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, nebo dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, potvrdil příjem peněžní částky v hotovosti. Při úhradě peněžní částky prostřednictvím držitele poštovní licence je peněžní částka doručena okamžikem, kdy držitel poštovní licence potvrdil její převzetí.
3. Písemnost pojistitele určená pojistníkovi, pojistěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastížen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Pokud si adresát písemnost v úložní době nevyzvedl, považuje se tato za doručenu dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla

- vrácena pojistiteli jako nedoručitelná; to neplatí, pokud adresát prokáže, že nemohl vyzvednout zásilku nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držiteli poštovní licence.
4. Doručování podle odst. 2 a 3 tohoto článku se týká zásilek zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
 5. Písemnost odesílaná druhé smluvní straně je odesílána v listinné podobě, opatřená jednoznačnými identifikačními prvky a podpisem odesílatele. Zasílání písemností telegraficky, dálhopisem (faxem) nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2 a první věty odst. 3 tohoto článku je možné na základě předchozí písemné a oběma smluvními stranami uzavřené dohody o způsobu zasílání písemností a potvrzování jejich přijetí, a dále též v případech, kdy se oznámení odesílané pojistiteli týká pouze oznámení přidělení nebo změny čísla technického průkazu nebo státní poznávací (registrační) značky.

Článek 15 Závěrečná ustanovení

1. Pokud není pojistnou smlouvou jednáno jinak, komunikuje pojistitel s ostatními účastníky pojištění v českém jazyce.
2. Pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto pojistné podmínky, se řídí právním řádem České republiky a pro řešení sporů vzniklých přitom to pojištění jsou příslušné soudy České republiky. Toto platí rovněž pro pojistná rizika v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití místních předpisů.
3. Uzavřením pojistné smlouvy pojistník zprošťuje pro případ vzniku škodné události orgány státní správy, policii, orgány činné v trestním řízení a hasičský záchranný sbor povinnosti mlčenlivosti a zmocňuje pojistitele nahlížet do soudních, policejních nebo úředních spisů a zhotovovat si z nich kopie nebo výpisy. Stejně tak zmocňuje pojistitele seznámit se s písemnostmi a jinými důkazy shromážděnými jinými pojistiteli v souvislosti s šetřením škodných události majících vztah k pojistnou smlouvou sjednanému pojištění.

Tyto VPP jsou platné od 1. 1. 2014



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

pro havarijní pojištění vozidel - ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014

platnost od 01.01.2014

Obsah

Havarijní pojištění

Stanovení výchozí ceny vozidla pro výpočet pojistného	ODDÍL I	
Sjednávání rozsah pojištění	Článek 1	strana 29
Zúžení a rozšíření rozsahu pojištění	Článek 2	strana 29
Vybavení vozidla zabezpečovacími zařízeními	Článek 3	strana 30
System přírůžek za vozidla určená ke zvláštnímu účelu	Článek 4	strana 30
	Článek 5	strana 30

Doplňková pojištění

A. Pojištění skel vozidla

Rozsah pojištění	ODDÍL II	
Předmět pojištění, výluky z pojištění	Článek 6	strana 31
Limit pojistného plnění, pojistné plnění, spoluúčast	Článek 7	strana 31
	Článek 8	strana 31

B. Pojištění zavazadel ve vozidle

Rozsah pojištění	Článek 9	strana 31
Předmět pojištění, výluky z pojištění	Článek 10	strana 31
Pojistné plnění a jeho limit	Článek 11	strana 32

C. Pojištění pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla

Rozsah pojištění	Článek 12	strana 32
Pojistné plnění	Článek 13	strana 32

D. Pojištění pro případ odcizení celého vozidla

Územní platnost	Článek 14	strana 33
Rozsah pojištění	Článek 15	strana 33
Limit pojistného plnění, pojistné plnění, spoluúčast	Článek 16	strana 33

Společná a závěrečná ustanovení

Rozsah pojištění	ODDÍL III	
Doložka o informačním systému ČAP	Článek 17	strana 33
Souhlas pojistníka se zpracováním osobních údajů	Článek 18	strana 34
	Článek 19	strana 34

Ke Všeobecným pojistným podmínkám pro havarijní pojištění vozidel – Allianz Autoflotily 2014 Allianz pojišťovny, a. s. (dále jen „VPP“), platným od 1. ledna 2014, se pro havarijní pojištění a doplňková pojištění sjednávají tyto Zvláštní pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel – Allianz Autoflotily 2014 (dále jen „ZPP“).

ODDÍL I Havarijní pojištění

Článek 1

Stanovení výchozí ceny vozidla pro výpočet pojistného

1. Pokud není pojistnou smlouvou ujednáno jinak, vychází se pro potřeby výpočtu pojistného při sjednání pojištění:
 - a) z ceny nového vozidla včetně výbavy doložené fakturou vystavenou autorizovaným prodejcem nových vozidel v ČR, nebo
 - b) z ceny ojetého vozidla včetně výbavy stanovené pojistníkem na jeho vlastní odpovědnost,

přičemž volba způsobu stanovení výchozí ceny vozidla pro výpočet pojistného je vždy na straně pojistníka.

2. Stáří vozidla se pro účely tohoto pojištění vždy odvozuje od data první registrace vozidla (pokud nelze tento údaj v technickém průkazu zjistit, od 31. 12. roku výroby vozidla).
3. Pro případ výpočtu pojistného za využití ceny nového vozidla včetně výbavy poskytne pojistitel v závislosti na stáří vozidla v pojistné smlouvě dohodnutou slevu z pojistného.

Článek 2

Sjednávání rozsah pojištění

Havarijní pojištění lze sjednat pro libovolné pojistné nebezpečí uvedené v čl. 2 VPP nebo jejich kombinaci s výjimkou pojistných nebezpečí odcizení, vandalismu a poškození nebo zničení zaparkovaného vozidla zvířetem, která musejí být vždy sjednána společně.

Článek 3 Zúžení a rozšíření rozsahu pojištění

Pojistnou smlouvou je možné sjednat zúžení nebo rozšíření rozsahu havarijního pojištění:

1. Zúžením rozsahu pojištění se rozumí omezení jeho územní platnosti pouze na území ČR.
2. Rozšířením rozsahu pojištění se rozumí sjednání:
 - a) neuplatnění výluky na škody způsobené nerespektováním výrobce vozidla, jeho části nebo výbavy stanovené obsluhy v podobě
 - nezajištění ramene hydraulické ruky před jízdou,
 - přetížení vozidla nebo nesprávného rozložení přepravovaného nákladu,
 - nezajištění přepravovaného nákladu,
 - b) neuplatnění výluky na škody vzniklé v důsledku sklápění, včetně škod vzniklých následkem neodjištění jisticího čepu nádrže, kontejneru nebo korby před sklápěním,
 - c) neuplatnění výluky na škody mající původ v činnosti silničního vozidla jako pracovního stroje druhu - zvedací plošina, hydraulická ruka, radlice na sněh, zametací stroj - způsobené chybou jeho obsluhy,
 - d) havarijního pojištění s odlišným snižováním pojistného plnění z důvodu poklesu obvyklé ceny vozidla (GAP):

Varianta GAP - pořizovací cena - bez omezení formy vlastnictví vozidla - pojistná částka po dobu prvních tří let trvání od počátku pojištění odpovídá:

- a) pořizovací ceně vozidla z faktury vystavené vlastníkovému vozidlu prodejcem nových vozidel v ČR (dále jen „pořizovací cena vozidla“) – pokud obvyklá cena vozidla neklesne pod 50 % jeho pořizovací ceny,
- b) obvyklé ceně vozidla navýšené o 50 % pořizovací ceny vozidla – pokud obvyklá cena vozidla klesne pod 50 % jeho pořizovací ceny, po uplynutí tří let trvání pojištění odpovídá pojistná částka obvyklé ceně vozidla včetně jeho výbavy;

Varianta GAP - účetní hodnota - pro vozidla, jejichž vlastníkem je leasingová společnost a jsou pronajata třetí osobě na základě smlouvy o operativním leasingu - pojistná částka odpovídá po celou dobu trvání pojištění aktuální účetní zůstatkové hodnotě pojištěného vozidla;

v obou variantách se v případě vzniku totální škody či odcizení vozidla pojistné plnění a jeho výpočet řídí čl. 10 odst. 3 VPP.

3. Pojistnou smlouvou sjednané rozšíření rozsahu pojištění dle odst. 2 písm. b) a c) tohoto článku se nevztahuje na škody vzniklé na:
 - a) vyměnitelných částech strojního zařízení, které podléhají zvýšenému opotřebení a během jeho životnosti musejí být obvykle několikrát vyměněny,
 - b) těsnění, manžetách a provozních náplních strojního zařízení.

Článek 4 Vybavení vozidla zabezpečovacím zařízením

1. Podmínkou sjednání havarijního pojištění vozidla pro případ odcizení je vybavení pojištěného vozidla imobilizérem nebo vhodným přidavným mechanickým zabezpečením.
2. Pokud se sjednané havarijní pojištění vztahuje i na případ odcizení, zohlední pojistitel zvýšené zabezpečení vozidla snížením pojistného v případě, že je osobní nebo nákladní automobil o celkové hmotnosti do 3 500 kg vybaven níže uvedenými zabezpečovacími systémy:
 - a) pojistitelem akceptovaným neodstranitelným označením všech oken (vyjma malých trojúhelníkových) pojištěného vozidla jeho (sedmnáctimístným) číslem VIN nebo kódem SBZ OCIS od společnosti CEBIA („označení oken VIN/SBZ OCIS“),
 - b) pojistitelem akceptovaným mechanickým zařízením pevně zabudovaným do karoserie vozidla bránícím neoprávněnému použití vozidla tím, že mechanicky blokuje řazení převodových stupňů a je demontovatelné jen za použití speciálního nářadí („Mechanické zabezpečení“),
 - c) pojistitelem akceptovaným elektronickým zabezpečovacím systémem bezprostředně informujícím prostřednictvím signálu GSM či GPS vlastníka vozidla jeho provozovatele případně současně i další osoby o neoprávněném vniknutí do vozidla, resp. jeho odcizení, a umožňující odcizené vozidlo prostřednictvím signálu GSM, GPS nebo aktivního lokalizátoru vyhledat („Vyhledávací zařízení“).
3. Pojistník je povinen na výzvu pojistitele prokázat instalování a v případě poskytnutí slevy dle odst. 2 písm. b) a c) tohoto článku též funkčnost zabezpečovacího zařízení ve vozidle a oprávnit montážní firmu respektive i operátora zabezpečovacího zařízení k předávání informací o jeho funkci pojistiteli. Pokud v průběhu pojištění nebo i později vyjde najevo, že některá ze slev dle odst. 2 tohoto článku byla poskytnuta neoprávněně, má pojistitel právo upravit výši pojistného, a to i zpětně. Ke zpětnému navýšení pojistného pojistitel nepřistoupí, pokud z důvodu nesplnění povinnosti zabezpečit vozidlo (dle čl. 8 odst. 8 VPP) došlo v souladu s čl. 11 odst. 3, 4 VPP ke krácení pojistného.

Článek 5 Systém přírážek za vozidla určená ke zvláštnímu účelu

Pojistitel má právo uplatnit přírážku k pojistnému za celou dobu, kdy havarijní pojištění bylo sjednáno k vozidlu určenému k některému z následujících zvláštních účelů:

- a) 50 % za vozidlo s právem přednostní jízdy vyjma sanitního vozu (koef. 1,50),
- b) 100 % za vozidlo určené k provozování taxislužby (koef. 2,00),
- c) 150 % za vozidlo určené k pronájmu (autopůjčovna) (koef. 2,50),
- d) 0 % za vozidlo určené k výcviku řidičů (autoškola) (koef. 1,00),
- e) 0 % za vozidlo určené k odvozu komunálního odpadu

- (koef. 1,00),
- f) 0 % za vozidlo určené k zabezpečení sjízdnosti, schůdnosti a čistoty pozemních komunikací (koef. 1,00),
 - g) 50 % za vozidlo určené k přepravě nebezpečných věcí - ADR (koef. 1,50),
 - h) 50 % za pancéřované vozidlo určené k přepravě cenin (koef. 1,50).

ODDÍL II Doplňková pojištění

Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, vztahují se doplňková pojištění (s výjimkou doplňkového pojištění pro případ škody na vozidle způsobené provozem jiného vozidla dle čl. 14 ZPP) na pojistné události, které během trvání pojištění nastanou na území Evropy včetně Turecka s výjimkou Běloruska, Moldavska, Ruska a Ukrajiny.

A. Pojištění skel vozidla

Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, lze doplňkové pojištění skel vozidla sjednat a může trvat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících havarijního pojištění nebo pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.

Článek 6 Rozsah pojištění

Pojištění skel vozidla se vztahuje na případ havárie, živelní události, odcizení a vandalismu.

Článek 7 Předmět pojištění, výluky z pojištění

1. Pojištění se vztahuje na obvodové (i střešní) skleněné (nebo z jiného průhledného materiálu vyrobené) výplně sloužící k výhledu z vozidla (dále jen „okna“) uvedeného v pojistné smlouvě včetně dle výrobce vozidla povinně společně se sklem vyměňovaných částí, s výjimkou:
 - a) skel motocyklů, tříkolek, čtyřkolek a sněž. skútrů,
 - b) bočních a zadních oken autobusů.
2. Kromě obecných výluk stanovených v čl. 4 VPP se pojištění též nevztahuje na veškeré související škody (např. na škody na dálničních známkách, ochranných fóliích, těsnění, otevíracím mechanismu, dodatečných úpravách skel, laků, čalounění apod.).

Článek 8 Limit pojistného plnění, pojistné plnění, spoluúčast

1. Limit pojistného plnění je v tomto pojištění horní hranicí pojistného plnění při jedné pojistné události. Výši limitu pojistného plnění si pojistník zvolí v pojistné smlouvě. Výše pojistného plnění při jedné pojistné události je současně omezena obvyklou cenou vozidla v době bezprostředně před škodnou událostí.
2. Pro tento druh pojištění se ujednává spoluúčast 10 %, která se z pojistného plnění neodečítá v případě, že sklo

bylo opraveno a nikoli vyměněno a nebo pokud je k vozidlu sjednáno havarijní pojištění.

3. Nárok na pojistné plnění nevznikne, pokud současně se škodou na pojištěném skle došlo ke škodě na jiných částech vozidla a pojištěný uplatňuje nárok na pojistné plnění z havarijního pojištění.
4. V případě vzniku pojistné události z tohoto pojištění se ustanovení čl. 8 odst. 9 písm. a) a b) VPP nepoužije.
5. Podmínkou pro uplatnění nároku na pojistné plnění z tohoto pojištění je kromě jiných povinností stanovených VPP a ZPP, včetně umožnění pojistiteli provést prohlídku poškozeného vozidla, následně předložit faktury autorizovaného opravce nebo smluvního opravce pojistitele za provedenou výměnu nebo opravu skla (tzn., že se v tomto případě neumožňuje likvidace pojistných událostí rozpočtem nákladů na opravu ve smyslu čl. 17 ZPP). Pro účely tohoto pojištění se autorizovaným operacem rozumí fyzická nebo právnická osoba s oprávněním podnikat v tomto oboru, která opravuje nebo dodává do vozidel typy skel, jejichž technická způsobilost byla schválena příslušným orgánem státní správy.

B. Pojištění zavazadel ve vozidle

Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, lze doplňkové pojištění zavazadel ve vozidle sjednat a může trvat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících havarijního pojištění nebo pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.

Článek 9 Rozsah pojištění

1. Pojištění zavazadel ve vozidle se vztahuje na případy havárie, živelní události, odcizení, vandalismu a ztráty.
2. Pro účely tohoto pojištění se ztrátou rozumí stav, kdy fyzická osoba v souvislosti s pojistnou událostí uvedenou v odst. 1 tohoto článku, prokazatelně pozbyla schopnost pojištěnou věc nebo její část opatrovat.
3. Toto pojištění se sjednává bez spoluúčasti.

Článek 10 Předmět pojištění, výluky z pojištění

1. Pojištění se vztahuje na zavazadla a hmotné věci osobní potřeby připravované v pojištěném vozidle nebo v uzamčeném prostoru střešního boxu upevněném na vozidle (dále jen „zavazadla“), jakož i na střešní a zadní nosič a střešní box pro přepravu zavazadel instalované na pojištěném vozidle.
2. Kromě obecných výluk z pojištění stanovených v čl. 4 VPP se toto pojištění nevztahuje též na:
 - a) peníze, ceniny, cenné papíry a směnky, vkladní a šekové knížky, platební nebo jiné karty umožňující bezhotovostní platbu,
 - b) osobní doklady všeho druhu, letenky apod. včetně nákladů spojených s jejich znovupořízením,
 - c) drahé kovy a kameny a předměty z nich vyrobené, šperky, perly, polodrahokamy,

- d) písemnosti, plány, jiné dokumentace,
 - e) záznamy na zvukových, obrazových a datových nosičích,
 - f) příslušenství, vybavení a náhradní díly vozidel,
 - g) díla umělecká, zvláštní kulturní a historické hodnoty, starožitnosti, sbírky a věci sběratelského zájmu,
 - h) kožichy,
 - i) zbraně a střelivo, jejich příslušenství a náhradní díly,
 - j) zboží určené k následnému prodeji,
 - k) škody na zavazadlech způsobené jejich nesprávným uložením včetně všech následných škod, které byly nesprávným uložením zavazadel způsobeny.
3. Dojde-li k odcizení zavazadel, poskytne pojistitel pojistné plnění v případě, že vozidlo resp. i střešní box byly v době škodné události uzavřeny a zabezpečeny proti vniknutí nepovolané osoby a pachatel prokazatelně za použití zjevného násilí překonal překážku chránící zavazadlo před odcizením. Za překážku se nepovažuje plachta nebo jiný nepevný materiál.
 4. V případě odcizení nosičů a střešních boxů je poskytnutí pojistného plnění podmíněno jejich řádným připevněním k vozidlu a skutečností, že pachatel prokazatelně za použití zjevného násilí překonal překážku bránící jejich odcizení.

Článek 11 Pojistné plnění a jeho limit

1. Oprávněnou osobou je vlastník zavazadla, na které se toto pojištění vztahuje, není-li dohodnuto jinak.
2. Limit pojistného plnění je v tomto pojištění horní hranicí pojistného plnění při jedné pojistné události. Výši limitu pojistného plnění si zvolí pojistník v pojistné smlouvě.
3. Odchylně od příslušných ustanovení VPP poskytne pojistitel v případě poškození zavazadla, nosiče nebo střešního boxu pojistné plnění v podobě úhrady účelně vynaložených nákladů na jeho opravu, a to až do výše obvyklé ceny této věci. V případě zničení, odcizení nebo ztráty zavazadla, nosiče nebo střešního boxu poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši jeho obvyklé ceny. Použitelné zbytky poškozených věcí zůstávají tomu, komu bylo vyplaceno pojistné plnění, přičemž zůstatková hodnota těchto zbytků představující částku, za kterou je možné zbytky zpeněžit, bude z tohoto plnění odečtena.
4. Dojde-li k odcizení zavazadla, poskytne pojistitel pojistné plnění na základě:
 - a) ukončeného šetření policií a
 - b) prokázání pořízení či vlastnictví zavazadla, střešního a zadního nosiče či střešního boxu pojištěným.
 Pokud nebylo pojištěným prokázáno pořízení či vlastnictví odcizeného zavazadla, střešního a zadního nosiče či střešního boxu podle písm. b), je pojistitel oprávněn rozhodnout o snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění.

C. Pojištění pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla

Doplňkové pojištění pro případ úhrady nákladů za nájem náhradního vozidla lze sjednat a může trvat pouze za před-

pokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajícího havarijního pojištění nebo pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.

Článek 12 Rozsah pojištění

1. Předmětem pojištění je úhrada nákladů za nájem náhradního vozidla (s výjimkou nákladů na pohonné hmoty, mytí, čištění aj.):
 - a) po dobu opravy vozidla nebo
 - b) v období 30 dní od vzniku totální škody na vozidle, která je pojistnou událostí z havarijního pojištění, do výše v pojistné smlouvě zvoleného limitu pojistného plnění.
2. Pojištění lze sjednat pro osobní nebo nákladní automobil o celkové hmotnosti do 3 500 kg.
3. Toto pojištění se sjednává bez spoluúčasti.

Článek 13 Pojistné plnění

1. Nárok na úhradu nákladů za nájem náhradního vozidla vzniká oprávněnému uživateli vozidla za předpokladu splnění některé z následujících podmínek:
 - a) vozidlo zůstane následkem poruchy, havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné, jeho oprávněný uživatel využije k jeho odtahu služeb smluvního partnera pojistitele dostupného z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 a vznikne mu nárok na náhradní vozidlo ze současně platného pojištění základní asistence,
 - b) k vozidlu je sjednáno havarijní pojištění, jeho oprávněnému uživateli vozidla vznikne současně nárok na pojistné plnění z havarijního pojištění a doba opravy vozidla prováděná v autorizované (pro značku vozidla uvedeného v pojistné smlouvě) nebo ve smluvní opravně pojistitele přesáhne 8 hodin,
 - c) k vozidlu je sjednáno havarijní pojištění, jeho oprávněnému uživateli vozidla vznikne současně nárok na pojistné plnění z havarijního pojištění z důvodu totální škody na vozidle.
2. Oprávněný uživatel náklady za nájem náhradního vozidla prokáže fakturou nebo jiným obdobným dokladem vystaveným osobou oprávněnou podle příslušných právních předpisů podnikat v oboru pronájmu a půjčování vozidel.
3. Limit pojistného plnění je v tomto pojištění horní hranicí pojistného plnění při jedné pojistné události. Výši limitu pojistného plnění si zvolí pojistník v pojistné smlouvě. Výše pojistného plnění je současně omezena částkou odpovídající obvyklým cenám půjčovného (v ČR) za danou značku, typ a model zapůjčeného vozidla.

D. Pojištění pro případ škody na vozidle způsobené provozem jiného vozidla

Doplňkové pojištění pro případ škody na vozidle způ-

sobené provozem jiného vozidla sjednat a může trvat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.

Článek 14 Územní platnost

Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, vztahuje se pojištění na pojistné události, které během trvání pojištění nastanou na území České republiky.

Článek 15 Rozsah pojištění

Pojištění se vztahuje na případy poškození nebo zničení vozidla uvedeného v pojistné smlouvě, za niž odpovídá osoba s platným pojištěním odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo osoba bez platného pojištění odpovědnosti, za kterou poskytuje plnění Česká kancelář pojistitelů (dále jen „ČKP“) ze svého garančního fondu.

Článek 16 Limit pojistného plnění, pojistné plnění, spoluúčast

1. V případě poškození vozidla se (odchylně od čl. 10 odst. 1 VPP a čl. 17 ZPP) pojistným plněním rozumějí pojištěným uplatněné a prokázané účelně vynaložené náklady:
 - a) na opravu v pojistné smlouvě uvedeného vozidla, maximálně však do výše obvyklé ceny vozidla v ČR v době bezprostředně před škodnou událostí,
 - b) na jeho odtah do opravy a
 - c) na zapůjčení náhradního vozidla po dobu, kdy pojištěné vozidlo bude nepojízdné, nejdéle však do doby informování oprávněné osoby pojistitelem nebo jeho smluvním partnerem, že výše škody na vozidle odpovídá totální škodě.
2. V případě totální škody na vozidle se (odchylně od čl. 10 odst. 2 VPP) pojistným plněním rozumějí náklady na pořízení vozidla stejného druhu a kvality v ČR snížené o částku odpovídající stupni opotřebení či jiného znehodnocení s přihlédnutím k dané situaci na trhu v ČR (obvyklá cena v době bezprostředně před škodnou událostí) a o hodnotu použitelných zbytků (dle čl. 10 odst. 5 VPP).
3. Pojistné plnění odst. 1 a 2 tohoto článku je současně limitováno částkou, na jejíž úhradu má pojištěný vlastník poškozeného vozidla právo dle Zákoníku a zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, v platném znění.
4. Pojištění se sjednává bez spoluúčasti a vztahuje se pouze na takovou škodu nebo její část, která nebude současně uplatňována z havarijního nebo jiného pojištění.
5. Pojistné plnění je v případě spoluodpovědnosti provozovatele nebo řidiče pojištěného vozidla poskytováno podle jejich účasti na vzniklé škodě.
6. Podmínkou pro uplatnění nároku na pojistné plnění je:
 - a) šetření dopravní nehody Policií České republiky nebo

- b) jednoznačně prokázání, že za škodu odpovídá/spoluodpovídá provozovatel nebo řidič silničního vozidla, jehož provozem byla škoda na pojištěném vozidle způsobena, jakož i zplnomocnění pojistitele, aby jménem poškozeného vlastníka pojištěného vozidla uplatnil jeho nárok (v rozsahu škody kryté tímto doplňkovým pojištěním) na náhradu škody z pojištění odpovědnosti osoby odpovědné za škodu způsobenou na pojištěném vozidle nebo vůči ČKP.
7. Pojištěný je povinen předložit pojistiteli za účelem šetření pojistné události, kromě jiných dokladů, rovněž pravomocné rozhodnutí Policie ČR nebo příslušného správního orgánu o výsledku šetření dopravní nehody nebo originální záznam o nehodě sepsaný účastníky na místě nehody, z nichž bude jednoznačně vyplývat odpovědnost/spoluodpovědnost provozovatele jiného než pojištěného vozidla za škodu vzniklou na pojištěném vozidle.
 8. Již vyplacené pojistné plnění nebo jeho část je pojištěný povinen pojistiteli vrátit, pokud následně vyjde najevo, že právo na úhradu škody nebo její části z pojištění odpovědnosti osoby odpovědné za jemu způsobenou škodu na vozidle/nebo z garančního fondu ČKP neměl.

ODDÍL III Společná a závěrečná ustanovení

Článek 17 Výpočet pojistného plnění

1. V případě parciální škody likvidované na základě vystavené faktury za opravu vozidla bude u plátců DPH pojistné plnění vyčísleno bez DPH. Při totální škodě bude u plátců DPH proveden výpočet plnění bez DPH u vozidel, u nichž je možno uplatnit odpočet DPH.
2. Při likvidaci pojistné události prováděné na základě předložených dokladů o opravě vozidla bude předložený doklad akceptován za splnění následujících podmínek:
 - a) ceny materiálu a práce nepřevyší obvyklé ceny v ČR,
 - b) náklad na opravu včetně DPH nepřevyší obvyklou cenu vozidla v ČR včetně DPH ke dni vzniku pojistné události.
3. Při likvidaci pojistné události prováděné rozpočtem nákladů na opravu vychází pojistitel z ceny:
 - náhradních dílů kvalitativně srovnatelných s díly výrobce nebo dokonce bez DPH,
 - práce dle běžných hodinových sazeb neznačkových opravců bez DPH při respektování normohodin výrobce.
4. Při likvidaci pojistné události
 - a) vzniklé na autorádiu, navigaci, audiovizuální technice, airbazích včetně řídicích jednotek k nim, jakož i na ostatních elektronických prvcích vozidla, sedadlech včetně zádržných systémů a na slitinových discích kol, kdy pojištěný nebude schopen pojistiteli předložit doklady o jejich opravě a nebo nahrazení autorizovaným nebo smluvním opravcem pojistitele nebo
 - b) vzniklé krupobitím, kdy pojištěný nebude schopen

pojistiteli předložit doklady o provedení opravy vozidla autorizovaným nebo smluvním opravcem pojistitele,

poskytne pojistitel odchylně od odst. 3 tohoto článku pojistné plnění za takto způsobenou škodu pouze do výše, kterou měla tato škoda vliv na snížení obvyklé ceny pojištěného vozidla jako celku.

5. Byla-li škoda na vozidle likvidována rozpočtem nákladů na opravu, je povinností pojištěného pojistiteli prokázat odstranění jejich následků při uplatnění další škody na vozidle. Při nesplnění této povinnosti je vozidlo považováno za neopravené.
6. Náklady prokázané na vyproštění a dopravu poškozeného vozidla budou pojistitelem uhrazeny, pokud byly účelně vynaloženy na přemístění vozidla poškozeného pojistnou událostí, a to z místa havárie do nejbližšího místa jeho možné opravy, popř. nejbližšího místa jeho možného uložení.
7. Náklady za parkování vozidla poškozeného při pojistné události budou pojistitelem uhrazeny za dobu nezbytně nutnou k uskladnění tohoto vozidla z důvodů bezpečnostních, hygienických nebo ekologických, nejvýše však za dobu 30 dnů.

Článek 18

Doložka o informačním systému ČAP

Pojistník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění do Informačního systému České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu ČAP, který je uživatelem tohoto systému. Účelem informačního systému je zjišťovat, shromažďovat, zpracovávat, uchovávat a členům ČAP poskytovat informace o klientech s cílem jejich ochrany a ochrany pojišťoven. Informační systém slouží i k účelům evidence a statistiky.

Článek 19

Souhlas pojistníka se zpracováním osobních údajů

Pojistnou smlouvou je možné dohodnout souhlas fyzické osoby pojistníka se zpracováním jeho osobních údajů pojistitelem v rozsahu jméno, příjmení, adresa, datum narození, kontaktní údaje, podrobnosti elektronického kontaktu a údaje pojištění (výjma citlivých údajů) pro marketingové účely a pro účely nabídky svých produktů, produktů dceřiných a sesterských společností pojistitele a jiných poskytovatelů finančních služeb, s nimiž pojistitel spolupracuje, a to na dobu od udělení souhlasu do uplynutí jednoho roku od zániku pojištění. Udělení souhlasu není podmínkou uzavření pojistné smlouvy a lze jej kdykoli odvolat.

Tyto ZPP jsou platné od 1. 1. 2014



DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY pro havarijní pojištění vozidel „ASISTENCE“ - ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014

platnost od 01.02.2017

Ke Zvláštním pojistným podmínkám pro havarijní pojištění vozidel – ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014 Allianz pojišťovny, a. s. (dále jen „ZPP“) platným od 1. 1. 2014 se pro pojištění asistence vydávají tyto Doplnkové pojistné podmínky pro havarijní pojištění vozidel „ASISTENCE“ – ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014 (dále jen „DPP“). Pojištění asistence je z hlediska občanského zákoníku pojištěním škodovým.

ODDÍL I

Pojištění základní asistence

Článek I

Obecné ustanovení

Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo havarijním pojištěním sjednaným u Allianz pojišťovny, a. s. (dále jen „oprávněné osoby“) vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem Allianz pojišťovny, a. s., dostupným z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 (dále jen „smluvní partner“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.

Článek II

Rozsah pojištění

1. V případě, že je vozidlo po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla asistenční službou na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si hradí oprávněná osoba sama,
 - výloh za vyproštění a za manipulaci s vozidlem,
 - odtahu vozidla do nejbližší opravní schopné vozidlo opravit, nebo v případě současně sjednaného pojištění asistence PLUS odtahu vozidla do jiného místa, které si oprávněná osoba určí v případě, že opravná určená smluvním partnerem nebude schopna vozidlo zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby,

a to v maximální výši 2.500 Kč (mimo území ČR 5.000 Kč).

2. V případě, že vozidlo zůstane po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné a opravná určená smluvním partnerem nebude schopna vozidlo zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu úschovy nepojízdného vozidla

- v maximální výši 500 Kč na den po dobu nejvýše 2 dnů pro vozidlo s celkovou hmotností do 3 500 kg,
 - v maximální výši 750 Kč (mimo území ČR 2.000 Kč) na den po dobu nejvýše 2 pracovních dnů pro vozidlo s celkovou hmotností nad 3 500 kg.
3. V případě, že osobní nebo nákladní automobil o celkové hmotnosti do 3 500 kg zůstane po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdný a opravná určená smluvním partnerem nebude schopna vozidlo zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby, má oprávněná osoba nárok na zorganizování vypůjčení a úhradu nákladů za nájem náhradního automobilu (s výjimkou nákladů na pohonné hmoty, mytí, čištění aj.) na nezbytně nutnou dobu, max. na dobu 24 hodin, přičemž soboty, neděle a státní svátky se do těchto lhůt nezapočítávají.
 4. V případě odcizení osobního nebo nákladního automobilu o celkové hmotnosti do 3 500 kg (doloženého potvrzením o oznámení odcizení vozidla místně příslušné policii) má oprávněná osoba nárok na zorganizování vypůjčení a úhradu nákladů za nájem náhradního automobilu (s výjimkou nákladů na pohonné hmoty, mytí, čištění aj.) na nezbytně nutnou dobu, max. na dobu 30 dnů.
 5. O volbě a způsobu zajištění dostupnosti náhradního automobilu dle odst. 3 a 4 tohoto článku rozhoduje smluvní partner. Oprávněná osoba je povinna za účelem převzetí náhradního vozidla předložit půjčitelci svůj občanský průkaz nebo cestovní pas a řidičský průkaz osvědčující oprávnění k řízení automobilu a potvrdit podmínky spojené s jeho pronájmem a užíváním (např. depozit, vlastnictví embosované kreditní karty, věk řidiče vyšší než 21 let, vlastnictví řidičského oprávnění pro řízení automobilu delší než 2 roky, nemožnost opustit s vozidlem území daného státu apod.). Doložení vrácení vypůjčeného vozidla a případné finanční vyrovnání oprávněné osoby s půjčitelem mohou být podmínkou vydání odtáženého nepojízdného vozidla z opravný a poskytnutí pojistného plnění. Pojistitel společně s poskytovatelem asistenčních služeb jsou oprávněni požadovat po oprávněné osobě úhradu nákladů, které jim vznikly v souvislosti s jejím nedodržením vypůjčcích podmínek půjčovny vozidel. Pokud z pojištění sjednaných k nepojízdnému automobilu vyplývá další nárok na úhradu nákladů za nájem náhradního vozidla, uplatní oprávněný uživatel vozidla nárok na jejich úhradu přímo vůči pojistiteli.
 6. Oprávněná osoba má dále nárok na:
 - a) úhradu opravy nepojízdného vozidla mimo území ČR za podmínky, že stejně vysoká částka (nebo její ekvivalent v Kč) bude předem složena na účet smluvního poskytovatele v ČR,

- b) zorganizování a úhradu nákladů telefonického tlumočení nezbytných prvotních jednání posádky vozidla s bezpečnostními orgány, záchranou službou nebo účastníky nehody v souvislosti s účastí vozidla na dopravní nehodě, jeho poškozením nebo odcizením,
 - c) zorganizování náhradního řidiče v případě úrazu či hospitalizace řidiče vozidla, ztráty nebo zničení jeho dioptrických brýlí, kontaktních čoček, či jiných zdravotních pomůcek nezbytných pro bezpečné řízení vozidla,
 - d) zorganizování otevření zabouchnutých nebo uzamčených dveří vozidla, odemknutí spínací skříňky nebo zámku řadicí páky (pokud je to technicky možné a oprávněnou osobou akceptovatelné) nebo zorganizování jeho odtahu do nejbližší opravní schopné vozidlo odborně otevřít, odemknout spínací skříňku nebo zámek řadicí páky, pokud vozidlo zůstane z důvodu zabouchnutí dveří, odcizení, ztráty nebo poškození klíčů nebo z důvodu poškození zámků nepojízdné,
 - e) zorganizování dopravy řidiče za účelem vyzvednutí opraveného vozidla z opravní v případě, že oprava vozidla v opravě určené smluvním partnerem nebude dokončena do 8 hodin od vyžádání asistenční služby,
 - f) zorganizování odvozu členů posádky vozidla do místa jejich bydliště nebo jiného společného a maximálně stejně vzdáleného místa,
 - g) podání informací, jak postupovat při vyplňování záznamu o dopravní nehodě, při vyřazení vozidla z evidence vozidel, na sdělení kontaktu na zastupitelské úřady České republiky, zdravotnická zařízení, lékárny, hotely, ubytovací služby, autoservisy, prodejny náhradních dílů, na vyhledávání dopravního spojení apod.,
 - h) telefonickou navigaci při ztrátě orientace,
 - i) zorganizování a úhradu pořízení fotodokumentace místa dopravní nehody,
 - j) zorganizování odtahu nepojízdných vozidel dalších účastníků dopravní nehody,
 - k) zorganizování přistavení náhradního automobilu s celkovou hmotností do 3 500 kg.
7. Pokud je k vozidlu současně sjednáno pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění, limity pojistného plnění stanovené v odst. 1 a 2 tohoto článku vyjádřené finanční částkou a limity stanovené v odst. 3 a 4 tohoto článku vyjádřené délkou výpůjční doby se zdvojnásobí.

ODDÍL II Pojištění asistence PLUS

Článek I Obecná ustanovení

1. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, lze pojištění asistence PLUS sjednat pouze za předpokladu současně v pojistné smlouvě sjednaného a trvajících pojištění

odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo havarijního pojištění. V případě zániku těchto pojištění zaniká i pojištění asistence PLUS, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

2. Řidiči a osobám přepravovaným vozidlem s platným pojištěním asistence PLUS sjednaným u Allianz pojišťovny, a. s., (dále jen „oprávněné osoby“) vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem Allianz pojišťovny, a. s., dostupným z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 (dále jen „smluvní partner“), a to opakovaně po celou dobu jeho platnosti.

Článek II Rozsah pojištění

Část A

1. V případě, že je vozidlo po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu:
 - příjezdu a odjezdu asistenční služby,
 - opravy vozidla asistenční službou na místě poruchy s výjimkou náhradních dílů, které si hradí oprávněná osoba sama,
 - výloh za vyproštění a za manipulaci s vozidlem,
 - odtahu vozidla do nejbližší opravní schopné vozidlo opravit, nebo odtahu vozidla do jiného místa, které si oprávněná osoba určí v případě, že opravná určená smluvním partnerem nebude schopna vozidlo zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby, ve variantě STANDARD v maximální výši 5.000 Kč (mimo území ČR 10.000 Kč).
2. V případě, že je vozidlo po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdné a nepodaří-li se ho zprovoznit do 8 hodin od vyžádání asistenční služby, a také v případě, kdy došlo k odcizení vozidla, má oprávněná osoba nárok na zorganizování a úhradu:
 - a) ubytování v hotelu v maximální výši 2.000 Kč za noc a osobu, a to ve variantě STANDARD po dobu nejvýše 2 nocí anebo dopravu do místa jejího bydliště nebo jiného místa, ale pouze do výše nákladů, které by byly vynaloženy smluvním partnerem za její návrat do místa jejího bydliště; o druhu poskytnuté asistenční služby, jakož i o volbě dopravního prostředku, rozhoduje smluvní partner,
 - b) úschovy nepojízdného vozidla ve variantě STANDARD
 - v maximální výši 500 Kč na den po dobu nejvýše 2 dnů pro vozidlo s celkovou hmotností do 3 500 kg,
 - v maximální výši 750 Kč (mimo území ČR 2.000 Kč) na den po dobu nejvýše 2 pracovních dnů pro vozidlo s celkovou hmotností nad 3 500 kg;

- příčemž soboty, neděle a státní svátky se do této lhůty nezapočítávají.
3. Oprávněná osoba má dále nárok na zorganizování a úhradu:
 - a) náhradního řidiče pro nejkratší cestu do místa bydliště nebo sídla vlastníka vozidla v ČR (bez nároku na úhradu nákladů na pohonné hmoty, silniční a parkovací poplatky) v případě úrazu či hospitalizace řidiče vozidla, ztráty nebo zničení jeho zdravotních pomůcek (s výjimkou brýlí a kontaktních čoček) nezbytných pro bezpečné řízení vozidla; ve variantě STANDARD v maximální výši 5.000 Kč (mimo území ČR 10.000 Kč); podmínkou poskytnutí této služby je doložení potvrzení lékaře, že jeho zdravotní nebo psychický stav nebo chybějící zdravotní pomůcky mu neumožňují řídit vozidlo,
 - b) nákladů na otevření zabouchnutých nebo zamčených dveří vozidla, odemknutí spínací skříňky nebo zámku řadicí páky (pokud je to technicky možné a oprávněnou osobou akceptovatelné) nebo jeho odtahu do nejbližší opravy schopné vozidlo odborně otevřít, odemknout spínací skříňku nebo zámek řadicí páky, pokud vozidlo zůstane z důvodu zabouchnutí, odcizení, ztráty nebo poškození klíčů nebo z důvodu poškození zámku nepojízdné; ve variantě STANDARD v maximální výši 5.000 Kč (mimo území ČR 10.000 Kč) – nelze uplatnit v souběhu s asistenční službou dle odd. I, čl. II odst. 1 a odd. II čl. II část A odst. 1 těchto DPP,
 - c) dopravy řidiče za účelem vyzvednutí opraveného vozidla z opravy v případě, že oprava vozidla v opravně určené smluvním partnerem nebude dokončena do 8 hodin od vyžádání asistenční služby; o volbě dopravního prostředku rozhoduje smluvní partner,
 - d) nákladů na dopravu řidiče do autopůjčovny, na zapůjčení náhradního vozidla a přeložení nákladu na náhradní vozidlo pro jeho jízdu do místa určeného oprávněnou osobou; ve variantě STANDARD v maximální výši 10.000 Kč v případě, že vozidlo o celkové hmotnosti nad 3 500 kg zůstane mimo území ČR nepojízdné a nepodaří se jej zprovoznit do 2 dnů od vyžádání asistenční služby.
 4. Pojistnou smlouvou mohou být sjednány následující zvýšené finanční limity pro asistenční služby vyjmenované v této části A:
 - a) odst. 1 a 3 písm. a), b), a to ve variantě:

– TRIO	v maximální výši 15.000 Kč (mimo území ČR 30.000 Kč), bez finančních limitů,
– MAXI	
 - b) odst. 2 písm. a), a to ve variantě:

– TRIO, MAXI	po dobu nejvýše 6 nocí,
--------------	-------------------------
 - c) odst. 2 písm. b), a to ve variantě:

– TRIO, MAXI	po dobu nejvýše 6 dnů,
--------------	------------------------
 - d) odst. 3 písm. d), a to ve variantě:

– TRIO	v maximální výši 30.000 Kč,
– MAXI	bez finančního limitu.

1. V případě, že osobní nebo nákladní automobil o celkové hmotnosti do 3 500 kg zůstane po poruše, následkem havárie, živelní události, vandalismu, jeho poškození zvířetem nebo následkem střetu se zvířetem nebo odcizení jeho části nepojízdný a je nezbytný jeho odtah do pro danou značku autorizované nebo smluvní opravný poskytitele nebo pokud dojde k odcizení takového automobilu s platným havarijním pojištěním pro případ jeho odcizení u Allianz pojišťovny, a. s., má oprávněná osoba kromě asistenční služby uvedené v části A tohoto článku rovněž nárok na zorganizování a úhradu:
 - a) přistavení náhradního osobního automobilu nebo odvozu posádky vozidla do autopůjčovny, organizací zapůjčení náhradního osobního automobilu (s limitem půjčovného 1.000 Kč/den) a jeho následného vyzvednutí a odvozu zpět do autopůjčovny až do vzdálenosti 50 km od místa jeho vyzvednutí nebo
 - b) odvozu členů posádky vozidla do místa jejich bydliště nebo jiného společného a maximálně stejně vzdáleného místa.
2. O volbě a způsobu zajištění dostupnosti náhradního osobního automobilu a odvozu posádky vozidla rozhoduje smluvní partner.
3. Oprávněná osoba je povinna za účelem převzetí přistaveného náhradního vozidla předložit zástupci smluvního partnera svůj občanský průkaz nebo cestovní pas a řidičský průkaz s oprávněním k řízení přistaveného osobního automobilu a potvrdit podmínky spojené s jeho pronájemem a užíváním (např. vlastnictví embosované kreditní karty, věk řidiče vyšší než 21 let, vlastnictví řidičského oprávnění pro řízení automobilu delší než 2 roky, nemožnost opustit s vozidlem země daného státu apod.).
4. Doložení vrácení vypůjčeného vozidla a úhrada půjčovného půjčitelé může být podmínkou vydání odtahového nepojízdného vozidla z opravy, resp. poskytnutí pojistného plnění z pojištění pro případ odcizení.
5. Pojistitel společně s poskytovatelem asistenčních služeb jsou oprávněni požadovat po oprávněné osobě úhradu nákladů, které jim vznikly v souvislosti s jejím nedodržením vypůjčkových podmínek půjčovny vozidel.
6. Pokud z pojištění sjednaných k nepojízdnému automobilu vyplývá nárok na úhradu nákladů za nájem náhradního vozidla, uplatní oprávněný uživatel vozidla nárok na jejich úhradu přímo vůči pojistiteli.

ODDÍL III Výluky z pojištění

1. Pojištění dle odd. I a II těchto DPP se nevztahuje na:
 - a) všechny náklady zaplacené bez předchozího souhlasu smluvního partnera, s výjimkou případů, kdy oprávněná osoba prokáže, že se z důvodů hodných zřetele nemohla spojit s asistenční centrálou smluvního partnera nebo pokud smluvní partner nebyl schopen z důvodů mimořádných okolností asistenční službu poskytnout,
 - b) všechny náklady, které vznikly složky integrova-

ného záchranného systému v rámci povinností stanovených zákonem,

- c) všechny náklady vyplývající ze škod, které vznikly v důsledku povstání, násilných nepokojů, stávek, teroristického jednání, válečných událostí, zásahu úřední nebo státní moci, zemětřesení nebo jaderné energie,
 - d) všechny náklady vyplývající ze škod, které vznikly následkem požití alkoholu nebo návykových látek,
 - e) všechny náklady vyplývající ze škod vzniklých účasti vozidla na závodech, přehlídkách a soutěžích a náklady vyplývající ze škod, které vznikly v důsledku sázky či účasti oprávněných osob na trestném činu,
 - f) všechny náklady vyplývající ze škod, které vznikly v důsledku dopravní nehody úmyslně zaviněné řidičem pojištěného vozidla či v důsledku jeho sebevraždy či pokusu o sebevraždu,
 - g) všechny celní, tranzitní a dálniční poplatky a daně, náklady na pohonné hmoty a parkovné, pokud nárok na úhradu parkovného nevyplývá z odd. II čl. II část A odst. 2 písm. b) těchto DPP,
 - h) všechny náklady spojené se škodami následnými,
 - i) všechny náklady spojené s přepravou nákladu,
 - j) případy, kdy k poruše nebo nehodě došlo následkem závady, která nebyla odstraněna, ačkoliv byla oprávněná osoba na nutnost jejího odstranění ze strany smluvního partnera nebo jím pověřenou osobou v souvislosti s poskytnutím dřívějšího pojištění plnění upozorněna,
 - k) všechny náklady vyplývající ze škod, které vznikly v důsledku nedostatečného množství pohonných hmot či jiných provozních náplní nebo v důsledku jejich záměny,
 - l) všechny náklady vyplývající ze škod způsobených vybitím baterie,
 - m) všechny náklady vyplývající ze škod spojených s poškozením pneumatik.
2. V případě, že je k vozidlu sjednáno platné pojištění asistence PLUS, výluky uváděné v odst. 1 písm. k), l) a m) se neuplatní.

ODDÍL IV Společná ustanovení

Nárok na asistenční služby

1. Asistenční služby v rozsahu uvedeném v odd. I a II těchto DPP jsou poskytovány na základě telefonické žádosti oprávněné osoby na telefonní číslo pro tento účel určené pojistitelem, a to 24 hodin denně.
Všechny náklady nad rámec tohoto rozsahu si hrají oprávněné osoby samy.
2. Asistenční služby je možné využívat na území Evropy včetně Turecka s výjimkou Ruska, Ukrajiny, Běloruska a Moldavska.
3. Počet oprávněných osob, na něž se nárok na jejich využívání vztahuje, je omezen počtem míst k sezení dle technického průkazu vozidla. Mezi oprávněné osoby nepatří osoby přepravované ve vozidle za úplatu.
4. V případě, že některá ze služeb byla oprávněné osobě poskytnuta v době, kdy nárok na využití asistenční služ-

by neexistoval, je oprávněná osoba povinna náklady, které byly vynaloženy na poskytnutí asistenční služby, pojistiteli nahradit.

5. Pokud je k vozidlu sjednáno pojištění asistence PLUS a současně pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla nebo havarijní pojištění, limity pojištění plnění dle odd. I a II těchto DPP vyjádřené finanční částkou se sčítají.

Tyto DPP jsou platné od 1. 2. 2017



VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY pro pojištění osob

platnost od 01.01.2014

Obsah

Společná ustanovení	Článek 1 - 22	strana 39
Životní pojištění	Článek 23 - 27	strana 48
Investiční životní pojištění	Článek 28 - 38	strana 47
Úrazové pojištění	Článek 39 - 42	strana 50
Pojištění nemoci	Článek 43 - 46	strana 51
Pojištění invalidity	Článek 47 - 50	strana 52
Závěrečná ustanovení	Článek 51	strana 53

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1 Úvodní ustanovení

- Pojištění osob sjednávané společností Allianz pojišťovna, a.s., se sídlem v Praze 8, Ke Štvanici 656/3, IČO 47115971, Česká republika, (dále též „**pojistitel**“) na základě pojistné smlouvy je soukromým pojištěním, které se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, (dále též „**Zákoník**“) a souvisejícími právními předpisy České republiky, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále též „**VPP**“), případně příslušnými Zvláštními pojistnými podmínkami (dále též „**DPP**“), Doplňkovými pojistnými podmínkami (dále též „**DPP**“) a ujednáními, pokud se na ně pojistná smlouva odvolává. Pojistitel je podle zákona o pojišťovnictví v platném znění oprávněn provozovat pojišťovací činnost.
- Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči osobě, která s pojistitelem pojistnou smlouvu uzavřela, (dále též „**pojistník**“) poskytnout jí nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (dále též „**pojistná událost**“), a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné ve výši a lhůtě ujednané v pojistné smlouvě. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou tyto VPP, případně i příslušné ZPP, DPP, písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího pojištění (včetně dotazů týkajících se zdravotního stavu pojištěného) a další ustanovení a informace, se kterými musí být pojistník před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen.
- Bylo-li v konkrétní pojistné smlouvě ujednáno jinak, použijí se přednostně ustanovení konkrétní pojistné smlouvy před ustanoveními DPP, ustanovení DPP se použijí přednostně před ustanoveními ZPP, ustanovení ZPP se použijí přednostně před ustanoveními VPP a ustanovení VPP se použijí přednostně před ustanoveními Zákoníku. To se nevztahuje na ta ustanovení obecně závazných právních předpisů, která mají kogentní charakter.
- Pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto VPP, se řídí právním řádem České republiky a pro řešení sporů vzniklých v souvislosti s tímto pojištěním jsou příslušné soudy České republiky.

Článek 2 Vymezení pojmů

Není-li ujednáno jinak, rozumí se pro účely pojištění, které se řídí těmito VPP:

- akumulační podílovou jednotkou** - podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné zaplacené za období po uplynutí doby od počátku pojištění uvedené ve specifikaci podmínek pojištění (dále též „doba nákupu počátečních podílových jednotek“) a/nebo podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek, které převyšuje limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění, a/nebo podílová jednotka zakoupená za mimořádné a/nebo jednorázové pojistné;
- alokačním poměrem** - poměr ujednaný v pojistné smlouvě, ve kterém se nakupují počáteční a akumuláční podílové jednotky investičních fondů;
- běžným pojistným** - pojistné ujednané v pojistné smlouvě za pojistné období;
- čekací dobou** - ujednaná doba, během níž nastalé škodné události, které by jinak byly pojistnými událostmi, se za pojistné události nepovažují;
- dopravní nehodou** - 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 jakéhokoli vozidla v pohybu;
- dynamikou** - úprava pojistného, případně pojistné částky a/nebo jiné ujednané formy pojistného plnění, tak, aby zůstala zachována reálná hodnota pojištění;
- hodnotou podílových jednotek** - součet celkového počtu počátečních a akumuláčních podílových jednotek na účtu pojistníka vynásobeného prodejní cenou podílových jednotek příslušných investičních fondů;
- invaliditou** - stav pojištěného, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost a tato pracovní schopnost je následkem zdravotního postižení trvale ovlivněna;

9. **invaliditou II. stupně** - pokles pracovní schopnosti pojištěného o 50 % až 69 %;
10. **invaliditou III. stupně** - pokles pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 %;
11. **invaliditou IV. stupně** - pokles pracovní schopnosti pojištěného nejméně o 70 % s takovým zdravotním stavem pojištěného, kvůli němuž byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči podle předpisů o sociálních službách nejméně pro stupeň závislosti III;
12. **investičním fondem** - vnitřní fond zahrnující různé typy aktiv, který je majetkem pojistitele;
13. **investičním životním pojištěním** - životní pojištění pro případ smrti nebo dožití spojené s investičním fondem;
14. **jednorázovým pojištěním** - pojistné ujednané v pojistné smlouvě za celou pojistnou dobu;
15. **konec pojištění** - ujednaný den, ke kterému nejpozději pojištění zanikne;
16. **kouřením** - aktivní konzumace nikotinu během předchozích 12 měsíců v jakémkoli množství a podobě (cigarety, doutníky, dýmky, e-cigarety, žvýkačí tabák a podobně);
17. **měsíčním výročním** - den v každém měsíci, který je číselně shodný se dnem počátku pojištění; není-li takový den v příslušném měsíci, je měsíčním výročním nejbližší předcházející den v měsíci;
18. **mimořádným pojištěním** - pojistné hrazené nad rámec pojistného ujednaného v pojistné smlouvě (nemá vliv na povinnost pojistníka platit ujednané pojistné);
19. **nákupní cenou** - cena, za kterou jsou podílové jednotky nakupovány a připisovány na účet pojistníka;
20. **nemocnicí** - registrované zdravotnické zařízení poskytující ambulantní a lůžkovou diagnostickou a léčebnou péči, jejíž součástí jsou i nezbytná preventivní opatření;
21. **obmyšleným** - osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného;
22. **oceňovacím dnem** - den, kdy jsou stanoveny ceny podílových jednotek jednotlivých investičních fondů;
23. **odkladnou dobou** - ujednaná doba, která začíná běžet dnem vzniku pojistné události a po jejímž uplynutí může oprávněně osobě vzniknout právo na pojistné plnění;
24. **odkupným** - částka stanovená pojistně-matematickými metodami, která je vyplacena při předčasném zániku pojištění (nikoli z důvodu pojistné události);
25. **oprávněnou osobou** - osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;
26. **plně kontaktním sportem** - veškeré tzv. bojové sporty (např. box, kickbox, thajský box, zápas, judo, karate, aikido, taekwon-do) provozované na výkonnostní úrovni plného kontaktu;
27. **počáteční podílovou jednotkou** - podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek, které nepřevyšuje limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění;
28. **počátek pojištění** - ujednaný den, od kterého je pojistná smlouva účinná;
29. **podílovou jednotkou** - podíl na investičním fondu;
30. **pojistkou** - potvrzení o uzavření pojistné smlouvy vydané pojistitelem;
31. **pojistnou částkou** - částka ujednaná v pojistné smlouvě pro účely stanovení výše pojistného plnění;
32. **pojistnou dobou** - doba, na kterou bylo pojištění sjednáno;
33. **pojištěným** - úplata za pojištění, kterou je povinen pojistník platit pojistiteli;
34. **pojištěným nebezpečím** - možná příčina vzniku pojistné události;
35. **pojištěným obdobím** - časové období ujednané v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné;
36. **pojištěným plněním** - plnění poskytované pojistitelem v případě pojistné události za podmínek ujednaných v pojistné smlouvě;
37. **pojištěným rizikem** - míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojištěným nebezpečím;
38. **pojištěným zájmem** - oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;
39. **pojištěným obnosovým** - pojištění, jehož účelem je získání jednorázového či opakovaného pojistného plnění v ujednaném rozsahu v případě pojistné události;
40. **pojištěným škodovým** - pojištění, jehož účelem je v ujednaném rozsahu vyrovnat úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události;
41. **pojištěním ve splaceném stavu** - pojištění bez dalšího placení běžného pojistného;
42. **pojištěným** - osoba, na jejíž život, zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje;
43. **poklesem pracovní schopnosti** - pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a/nebo duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěného před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu;
44. **pověřeným zdravotnickým zařízením** - zařízení pověřené pojistitelem k vyžadování zdravotnické dokumentace, lékařských zpráv od ošetřujících lékařů a k provádění lékařských prohlídek a vyšetření;
45. **pracovní schopností** - stav, kdy pojištěný podle lékařského rozhodnutí z důvodu nemoci nebo úrazu, případně preventivního zákroku, 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 schopnosti podle platných právních předpisů (pokud pojištěný má nárok na nemocenskou dávku podle zákona o nemocenském pojištění), resp. mu byl ošetřujícím lékařem potvrzen doklad o pracovní schopnosti (pokud pojištěný nemá nárok na nemocenskou dávku podle zákona o nemocenském pojištění);
46. **pracovní schopností** - schopnost pojištěného vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem, znalostem a předchozím výdělečným činnostem;
47. **prodejní cenou** - cena, za kterou jsou podílové jednotky prodávány a strhávány z účtu pojistníka;
48. **profesionálním sportem** - sportovní činnost, která je prováděna na základě smlouvy se sportovní nebo jinou organizací nebo která je převážným zdrojem příjmů sportovce;

Článek 3

Specifikace podmínek pojištění

49. **skupinovým pojištěním** - pojištění, které se vztahuje na členy určité skupiny, popřípadě i na jejich rodiny a osoby na nich závislé, jejichž totožnost v době uzavření pojistné smlouvy není obvykle známa;
50. **sportem na nejvyšší úrovni** - provozování sportovní činnosti na úrovni vyšší než krajské, účast na nejvyšších republikových soutěžích, na zahraničních soutěžích a příprava na ně;
51. **stupněm závislosti III** - stav, kdy pojištěný z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat nejméně 7 základních životních potřeb, zároveň vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a současně pojištěný neprovozuje žádnou soustavou výdělečnou činnost. Při posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí schopnost zvládat tyto potřeby podle platných právních předpisů o sociálních službách. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbýtím 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 internetových stránkách pojistitele; pojistitel si vyhrazuje právo jej doplňovat a měnit s ohledem na změny předpisů o sociálních službách či obdobného právního předpisu je nahrazujícího;
52. **škodnou událostí** - skutečnost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
53. **účastníkem pojištění** - pojistitel a pojistník, jakožto smluvní strany, a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost;
54. **účtem pojistníka** - účet o stavu podílových jednotek ke každé pojistné smlouvě investičního životního pojištění vedený pojistitelem, na který se připisují a ze kterého se strhávají podílové jednotky v souladu s ustanoveními pojistné smlouvy;
55. **úrazem** - neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt;
56. **vstupním věkem pojištěného** - rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného;
57. **výlukou** - ujednaná skutečnost, ze kterou není spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění;
58. **výročím** - den, který je číselně shodný se dnem a měsícem dne počátku pojištění; není-li takový den v příslušném roce, je výročím nejbližší předcházející den v měsíci;
59. **zásilkou** - každá písemnost nebo peněžní částka, kterou si zasílají účastníci pojištění.

Článek 4

Doručování

1. Ve specifikaci podmínek pojištění jsou uvedeny zejména aktuální poplatky aplikované v rámci pojistných smluv a ujednané limity, není-li ve specifikaci podmínek pojištění uvedeno jinak.
2. Aktuální verze specifikace podmínek pojištění je k dispozici na internetových stránkách pojistitele.
3. Pojistitel má právo specifikaci podmínek pojištění měnit či doplňovat. O změně či doplnění specifikace podmínek pojištění informuje pojistitel pojistníka zveřejněním upravené specifikace podmínek pojištění na internetových stránkách pojistitele nejméně 2 měsíce před účinností příslušné změny nebo doplnění. Nesouhlasí-li pojistník s upravenou specifikací podmínek pojištění, má právo pojištění vypovědět s měsíční výpovědní dobou, a to do 1 měsíce ode dne zveřejnění upravené specifikace podmínek pojištění.

1. Pojistník je povinen pojistiteli oznámit adresu pro doručování zásilek (kontaktní adresu, případně i e-mailovou adresu) v České republice a dále je povinen pojistiteli sdělit každou změnu této adresy.
2. Pojistníkovi zasílá pojistitel zásilky na jeho poslední známou adresu a oprávněným osobám na tu adresu, kterou písemně pojistiteli sdělí.
3. Pojistitel zasílá peněžní částky přesahující limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění výhradně na účet, který mu účastník pojištění písemně sdělí.
4. Písemnost určená pojistníkovi nebo oprávněné osobě zasílaná na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou se považuje za doručenu dnem jejího převzetí nebo dnem odepření převzetí písemnosti. Nebyl-li adresát zastížen, považuje se písemnost za doručenu dnem uložení u držitele poštovní licence nebo dnem, kdy byla pojistiteli vrácena jako nedoručitelná. To neplatí, pokud adresát prokáže, že písemnost nemohl vyzvednout nebo pojistiteli oznámit změnu adresy ze závažného důvodu (např. hospitalizace).
5. Peněžní částka určená pojistníkovi nebo oprávněné osobě je doručena dnem připsání této částky na příslušný účet nebo jejím předáním držiteli poštovní licence.
6. Pojistník a oprávněné osoby zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty a s identifikací platby, které jim pojistitel sdělí.
7. Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí, a to i v případě, že byla předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na jeho účet s ujednanou identifikací platby (zejména variabilním symbolem).
8. Doručování zásilek s účinky doručení jiným způsobem je možné, pokud to připouští obecně závazné právní předpisy a takové doručení lze nepochybným způsobem doložit a určit jednájící osobu.

Článek 5 Vyřizování stížností

1. Stížnosti účastníků pojištění se doručují do sídla pojistitele a vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci pojištění nedohodnou jinak. Uvedené osoby mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

Článek 6 Druhy pojištění

1. V pojištění osob lze pojistit člověka pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pro případ nemoci, úrazu nebo jiné skutečnosti související se zdravím nebo změnou osobního postavení pojištěného.
2. Pojistitel v rámci pojištění osob sjednává zejména:
 - a) životní pojištění;
 - b) úrazové pojištění;
 - c) pojištění nemoci;
 - d) pojištění invalidity.
3. Pojištění osob se sjednává jako pojištění obnosové, není-li ujednáno jinak.

Článek 7 Hlavní pojištění a připojištění

1. V jedné pojistné smlouvě lze sjednat i více druhů pojištění. Je-li jedno pojištění označeno jako hlavní pojištění, mají ostatní druhy povahu připojištění.
2. Připojištění při zániku hlavního pojištění nebo při převodu hlavního pojištění do splaceného stavu zanikají, není-li ujednáno jinak.
3. Zánikem připojištění hlavní pojištění nezaniká, není-li ujednáno jinak.
4. Pojistné období je pro všechna sjednaná připojištění shodné s pojistným obdobím hlavního pojištění.
5. Je-li pojištění sjednáno jako připojištění, platí pro něj veškerá ustanovení týkající se pojištění obdobně; zejména jsou-li v pojištění sjednány lhůty a/nebo doby podmiňující vznik práv a povinností účastníků pojištění, jsou počítány od příslušných okamžiků daného připojištění.

Článek 8 Uzavření a změny pojistné smlouvy

1. Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, není-li pojištění sjednáno na pojistnou dobu kratší než 1 rok.
2. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby byla nabídka pojistitele přijata zájemcem do 2 měsíců ode dne doručení nabídky zájemci, není-li v nabídce uvedeno jinak.
3. Nabídku pojistitele lze přijmout zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce pouze tehdy, pokud je v této nabídce výslovně uvedeno, že zaplacením pojistného je nabídka přijata.
4. Obsahuje-li přijetí nabídky jakékoli dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, včetně těch, jež podstatně nemění podmínky nabídky, považuje se za novou nabídku. Nepřijme-li ji druhá strana do 1 měsíce ode dne doručení, považuje se nabídka za odmítnutou.

5. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
6. Pro návrh na změnu pojistné smlouvy platí ustanovení tohoto článku obdobně.
7. Práva vyplývající ze změny pojištění lze uplatnit až od data její účinnosti, není-li ujednáno jinak.

Článek 9 Počátek a konec pojištění

1. Počátek pojištění nastává prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Je-li v pojistné smlouvě ujednána pojistná doba v letech, nastává konec pojištění na výročí v roce, který je součtem roku počátku pojištění a ujednané pojistné doby.
3. Je-li v pojistné smlouvě ujednána pojistná doba do věku pojištěného, nastává konec pojištění na výročí v roce, v kterém se pojištěný dožije ujednaného věku.

Článek 10 Zánik pojištění

1. Pojištění zaniká **uplynutím pojistné doby**, není-li ujednáno jinak.
2. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li celé dlužné pojistné zaplaceno ani v dodatečně lhůtě uvedené v upomínce, zanikne pojištění **marným uplynutím této lhůty**, není-li ujednáno jinak.
3. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění **dohodnout**. Dohoda o zániku pojištění musí vždy obsahovat ujednání o vzájemném vypořádání závazků. Není-li v dohodě uveden okamžik zániku pojištění, zaniká pojištění ke dni, kdy dohoda nabyla účinnosti.
4. Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě **výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období**; je-li však výpověď doručena druhé straně později než 6 týdnů přede dnem, kdy uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období. Vypoví-li pojistitel podle tohoto odstavce životní pojištění, k výpovědi se nepřihlíží.
5. Pojistitel nebo pojistník může pojištění **vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do 2 měsíců** ode dne uzavření pojistné smlouvy.
6. Pojistitel nebo pojistník může pojištění **vypovědět s měsíční výpovědní dobou do 3 měsíců** ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Vypoví-li však pojistitel podle tohoto odstavce životní pojištění, k výpovědi se nepřihlíží.
7. Pojistník může pojištění **vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do 2 měsíců** ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění jako hledisko národnost, rasový nebo etnický původ, těhotenství nebo mateřství nebo jiné hledisko odporující zásadě rovného zacházení podle platných právních předpisů.
8. Pojistník může pojištění **vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do 1 měsíce** ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho

- části nebo o přeměně pojistitele, nebo ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.
9. Pojištění zaniká **zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby, dnem odmítnutí pojistného plnění či z dalších důvodů uvedených v Zákoníku nebo v pojistné smlouvě.** Zanikne-li pojištění z důvodu zániku pojistného zájmu, má pojistitel právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
 10. Výpovědní doba počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi, není-li ujednáno nebo v Zákoníku stanoveno jinak.

Článek 11

Odstoupení od pojistné smlouvy

1. Zatají-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti při zodpovídání písemných dotazů pojistitele v rámci uzavírání nebo změny pojistné smlouvy skutečnosti významné pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistnou smlouvou neuzavřel. Právo odstoupit od pojistné smlouvy zaniká, nevyužije-li je pojistitel do 2 měsíců ode dne, kdy zatajení významných skutečností zjistil nebo musel zjistit.
2. Při odstoupení od pojistné smlouvy podle odstavce 1 tohoto článku nahradí pojistitel pojistníkovi do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stalo účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil, a o náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Poskytl-li již pojistitel pojistníkovi, pojištěnému nebo jiné osobě pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné snížené o náklady spojené se vznikem a správou pojištění.
3. Je-li si pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky a neupozornil-li ho na ně, nebo odpoví-li pojistitel nepravdivě nebo neúplně na písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně pojistné smlouvy, má pojistník právo od pojistné smlouvy odstoupit. Právo odstoupit od pojistné smlouvy zaniká, nevyužije-li je pojistník do 2 měsíců ode dne, kdy porušení uvedených povinností pojistitele zjistil nebo musel zjistit.
4. Při odstoupení od pojistné smlouvy podle odstavce 3 tohoto článku nahradí pojistitel pojistníkovi do 1 měsíce ode dne, kdy se odstoupení stalo účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil.
5. Pojistník je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 30 dnů ode dne jejího uzavření (v případě pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku ode dne, kdy obdržel sdělení o jejím uzavření) nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy.

Článek 12

Pojistné plnění

1. V případě pojistné události během trvání pojištění vzniká oprávněně osobě právo na pojistné plnění ve výši a za podmínek ujednaných v pojistné smlouvě.
2. Pojistné plnění je poskytováno v tuzemské měně a na území České republiky, není-li ujednáno jinak.
3. Forma poskytování pojistného plnění je ujednána v pojistné smlouvě. Pojistné plnění může být poskytováno zejména ve formě:
 - a) jednorázové výplaty pojistného plnění odvozeného od ujednané **pojistné částky**;
 - b) jednorázové výplaty pojistného plnění odvozeného od ujednané **denní dávky/denního odškodného**;
 - c) opakované výplaty pojistného plnění v ujednané frekvenci odvozeného od ujednaného **důchodu**;
 - d) **zproštění** pojistníka od placení pojistného.
4. Důchod se vyplácí ročně předem po ujednanou dobu, není-li ujednáno jinak. Právo na výplatu prvního důchodu vzniká k výročí, které předcházelo vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak. První důchod je splatný po vzniku pojistné události, a to ve lhůtě stanovené v odstavci 6 článku 21 těchto VPP.
5. Zproštění od placení pojistného se vztahuje pouze na ujednanou část pojistného. Právo na zproštění od placení pojistného vzniká k nejbližší splatnosti pojistného následující po vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak. Pojistník je zproštěn od placení pojistného po ujednanou dobu, nejdéle však do zániku pojištění, není-li ujednáno jinak.
6. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění anebo odkupného splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.
7. V případě změny pojištění platí ustanovení o výlukách a/nebo omezeních pojistného plnění pro dosjednanou/ navýšenou část pojistného krytí obdobně. Ustanovení předchozí věty se nevztahuje na navýšení v důsledku dynamiky v souladu s článkem 18 těchto VPP a/nebo zaplacení pojistného.

Článek 13 Oprávněná osoba

1. Oprávněnou osobou je pojištěný, není-li ujednáno jinak.
2. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, vzniká právo na pojistné plnění obmyšlenému určenému pojistníkem. Nebyl-li v době pojistné události obmyšlený určen nebo nenabyl-li práva na pojistné plnění, vzniká právo na pojistné plnění oprávněné osobě stanovené podle Zákoníku.
3. Je-li pojistné plnění poskytováno ve formě zproštění pojistníka od placení pojistného, je oprávněnou osobou pojistník.

Článek 14 Výluky a omezení pojistného plnění z pojištění osob

1. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistná událost nastala v přímé nebo nepřímé souvislosti s:
 - a) válečnou událostí, bojovou akcí, vzpourou, povstáním, aktivní účastí na nepokojích, teroristickým činem, použitím biologických, chemických a/nebo jaderných zbraní, jadernou katastrofou;
 - b) pácháním úmyslného trestného činu pojištěným;
 - c) požitím alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího v jakémkoli množství, odůvodňují-li to okolnosti škodné události.
2. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za pojistnou událost vzniklou v důsledku úrazu, pokud v okamžiku pojistné události ještě nebylo na účet pojistitele připsáno první pojistné.
3. Způsobila-li úmyslně škodnou událost buď osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, anebo z jejího podnětu osoba třetí, právo na pojistné plnění nevzniká.

Článek 15 Výluky a omezení pojistného plnění z úrazového pojištění, z pojištění nemoci a z pojištění invalidity

1. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, pokud příčinou pojistné události je:
 - a) sebevražda nebo jiné úmyslné sebepoškození;
 - b) úraz, k němuž došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení (např. řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění);
 - c) úraz, k němuž došlo při **provozování leteckého sportu** (např. ultralehký letoun, rogalo, kluzák, paragliding, balón, parašutismus, seskoky a lety pádákem z výšin nebo trenažéru, letecká akrobacie), a to jako pilota nebo jako spolucestujícího;
 - d) úraz, k němuž došlo při **provozování motoristického sportu** (např. čtyřkolka, motocykl, skútr, motokára, osobní nebo nákladní automobil), a to jako řidiče nebo jako spolucestujícího při jejich účasti na závodech, soutěžích a souvisejících tréninkových jízdách, a dále při jízdách na okruzích a mimo pozemní ko-

munikace;

- e) úraz, k němuž došlo při provozování horolezectví, vysokohorské turistiky nad 3 000 m n. m., sportovního a/nebo rekreačního přístrojového potápění, jezdeckých závodů, skoků na lyžích, jízdy na saních, bobech nebo skeletonu v ledovém korytě, speleologie, krotitelství, artistické, kaskadérské nebo pyrotechnické činnosti;
- f) úraz, k němuž došlo při provozování jakéhokoli sportu v extrémních podmínkách nebo terénech (adrenalinové, freestylové a freeridové disciplíny jako např. buildering, bungee jumping, canyoning, dragster, fourcross, sjezd na horských kolech, U-rampa, zorbing) nebo při provozování plně kontaktního sportu; o rizikosti daného sportu rozhoduje pojistitel;
- g) úraz, k němuž došlo při **provozování profesionálního sportu a/nebo sportu na nejvyšší úrovni** (s výjimkou billiardu, golfu, kuželek, sportovního rybářství, šipek, stolních a karetních her), a to při přípravě, tréninku, závodech a exhibičních vystoupeních;
- h) kosmetický zákrok a zásah.

Článek 16 Odmítnutí pojistného plnění

1. Pojistitel je oprávněn pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost:
 - a) o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a
 - b) kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zatajení (při zodpovídání písemných dotazů pojistitele pojistníkem nebo pojištěným v rámci uzavírání nebo změny pojistné smlouvy) skutečností významných pro pojistitelovo ohodnocení pojistného rizika a
 - c) pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.

Článek 17 Pojistné

1. Pojistné se platí v ujednané výši a v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak. Požadá-li o to pojistník, sdělí mu pojistitel zásady pro stanovení výše pojistného.
2. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li ujednáno jinak.
3. Zanimke-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.
4. Právo pojistitele na běžné pojistné za první pojistné období a na jednorázové pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy a pojistné je k tomuto dni splatné, není-li ujednáno jinak.
5. Právo pojistitele na běžné pojistné za následující pojistná období vzniká prvním dnem pojistného období a pojistné je k tomuto dni splatné, není-li ujednáno jinak.
6. Běžné pojistné se platí po celou pojistnou dobu, není-li ujednáno jinak.

- Pojistitel má právo upravit výši pojistného z důvodu změny podmínek rozhodných pro stanovení jeho výše. Těmito změnami jsou zejména změny právních předpisů nebo změny rozhodovací praxe soudů. Upraví-li pojistitel výši pojistného, sdělí ji pojistníkovi nejpozději 2 měsíce přede dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
- Nesouhlasí-li pojistník se změnou výše pojistného podle odstavce 7 tohoto článku, může nesouhlas projevít do 1 měsíce ode dne, kdy se o ní dozvěděl; v tomto případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno. Neupozornil-li však pojistitel na tento následek pojistníka, trvá pojištění nadále a výše pojistného se při nesouhlasu pojistníka nemění.
- Pojištění se pro neplacení pojistného ani z jiných důvodů nepřerušuje, není-li ujednáno jinak.

Článek 18 Dynamika

- Bylo-li v pojistné smlouvě pro konkrétní pojištění ujednáno, nabízí pojistitel pro tato pojištění dynamiku.
- O procento dynamiky stanovené podle indexu spotřebitelských cen zveřejňovaného Českým statistickým úřadem se navyšuje pojistné. Pokud bude takto stanovené procento dynamiky nižší než minimální hodnota dynamiky uvedená ve specifikaci podmínek pojištění, navýší se pojistné o tuto minimální hodnotu dynamiky. Jestliže index spotřebitelských cen nebude zveřejněn, má pojistitel právo stanovit míru inflace jiným způsobem, který se svým charakterem a účelem nejvíce blíží indexu spotřebitelských cen.
- Případná pojistná částka a/nebo jiné ujednané formy pojistného plnění se navyšují podle pojistně-matematických zásad.
- Při navýšení pojistné částky a/nebo jiné ujednané formy pojistného plnění v důsledku dynamiky pojistitel nezkoumá zdravotní stav pojištěného.
- K úpravě pojistného, případně pojistné částky a/nebo jiné ujednané formy pojistného plnění, pro dané pojištění dochází vždy k výročí. V případě vzniku práva na zproštění od placení pojistného se pojistné ani pojistná částka nebo jiná ujednaná forma pojistného plnění o procento dynamiky nenavyšuje.
- Pojistník je oprávněn nabídnutou úpravu parametrů pojištění odmítnout; písemně odmítnutí musí být pojistiteli doručeno nejpozději 2 měsíce před výročím. Neobdrží-li pojistitel odmítnutí ve stanovené lhůtě, považuje se nabídka na úpravu parametrů pojištění za přijatou, není-li ujednáno jinak.

Článek 19 Pojištění ve splaceném stavu

- Je-li to ujednáno a jsou-li splněny ujednané podmínky, pojištění podle ustanovení odstavce 2 článku 10 těchto VPP nezaniká, ale mění se na pojištění ve splaceném stavu.
- K převodu na pojištění ve splaceném stavu dojde v takovém případě prvního dne po uplynutí doby, jejímž uply-

nutím by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného.

Článek 20 Práva a povinnosti účastníků pojištění

- Pojistník je povinen seznámit pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka, s obsahem pojistné smlouvy a pojištěný s jejím uzavřením musí souhlasit.
- Oprávněná osoba odlišná od pojištěného může uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, prokáže-li, že jí byl k přijetí pojistného plnění dán písemný souhlas pojištěného. Je-li oprávněnou osobou pojistník, může uplatnit právo na pojistné plnění pouze tehdy, prokáže-li navíc splnění povinnosti uvedené v odstavci 1 tohoto článku.
- Písemný souhlas pojištěného odlišného od pojistníka se vyzaduje i v případě zastavení nebo postoupení pojistné smlouvy, změny obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyšlených, vyplacení odkupného a v rámci investičního životního pojištění rovněž v případě odkoupení akumulčních podílových jednotek.
- Je-li pojištěný v rámci hlavního pojištění osobou odlišnou od pojistníka, vstupuje do pojištění dnem pojistníkovy smrti, nebo dnem jeho zániku bez prvního nástupce, není-li ujednáno jinak. Oznámi-li však pojistitel v písemné formě do 30 dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodlení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím 15 dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.
- Dotáže-li se pojistitel v písemné formě zájemce o pojištění při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistníka či pojištěného při jednání o změně pojistné smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, zodpoví zájemce, pojistník či pojištěný tyto dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.
- Musí-li si pojistitel být při uzavírání pojistné smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, upozorní ho na ně. Přitom vezme v úvahu za jakých okolností a jakým způsobem se pojistná smlouva uzavírá, jakož i to, je-li zájemci při uzavírání pojistné smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli.
- Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistník při jednání o změně pojistné smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.
- Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli zánik nebo změnu pojistného rizika, nebyla-li tato změna promítnuta ve výpočtu pojistného; to platí i pro pojištění nemoci. V případě pojištění cizího pojistného nebezpečí má tuto povinnost pojištěný.
- Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel pojistnou smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, má

právo navrhnout novou výši pojistného s účinností od nejbližší splatnosti pojistného následující po dni, kdy se o tomto zvýšení dozvěděl. Neučiní-li tak do 1 měsíce ode dne, kdy se o této změně dozvěděl, jeho právo zaniká. Není-li návrh přijat nebo nově určené pojistné zaplaceno do 15 dnů ode dne doručení návrhu, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou; toto právo však pojistitel nemá, neupozornil-li na možnost výpovědi v návrhu. Nevypoví-li pojistitel pojištění do 2 měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas s návrhem, nebo kdy marně uplynula doba podle předchozí věty, zanikne jeho právo vypovědět pojištění v souladu s tímto odstavcem.

10. Prokáže-li pojistitel, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření pojistné smlouvy pojistnou smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání pojistné smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou. Nevypoví-li pojistitel pojištění do 1 měsíce ode dne, kdy se o této změně dozvěděl, zanikne jeho právo vypovědět pojištění v souladu s tímto odstavcem.
11. Snížil-li se podstatně pojistné riziko v pojistné době, vzniká pojistiteli povinnost snížit pojistné úměrně ke snížení pojistného rizika s účinností od nejbližší splatnosti pojistného následující po dni, kdy se o tomto snížení dozvěděl.
12. Jsou-li pro to důvody související s určením výše pojistného rizika, výše pojistného nebo se šetřením pojistné události, může pojistitel požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, pokud k tomu byl dán souhlas pojištěného. Zjišťování se provádí i na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných osobou provozující zdravotnické zařízení, kterou pojistitel pověřil, od ošetřujících lékařů a/nebo zdravotnických zařízení s příslušnou specializací, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným pověřeným zdravotnickým zařízením s příslušnou specializací. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele předložit písemný přehled úhrad za poskytnutou lékařskou péči (včetně předpisu léčivých přípravků a zdravotnických prostředků) vystavený zdravotní pojišťovnou, u níž je nebo byl registrován.
13. Pojištěný je oprávněn souhlas vydaný podle ustanovení odstavce 12 tohoto článku písemně odvolat. Pokud byl souhlas odvolán, není pojistitel povinen poskytovat případně pojistné plnění, ledaže by byl souhlas obnoven. Pojištění zaniká dnem doručení odvolání souhlasu pojistiteli, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 21

Práva a povinnosti účastníků pojištění v případě pojistné události

1. Nastane-li pojistná událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá mu pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události a o právech třetích osob. Současně předloží pojistiteli potřebné doklady vyžádané pojistitelem

a postupuje způsobem ujednaným v pojistné smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný. Stejně oznámení může učinit jakákoliv osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.

2. Pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni pojistiteli předložit a/nebo mu umožnit získat co nejdříve veškeré doklady a dokumenty, které si pojistitel v souvislosti s šetřením škodné události vyžádá. K veškerým dokladům a dokumentům předkládaným pojistiteli v jiném než českém jazyce musí být přiložen jejich úředně ověřený překlad do českého jazyka. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojistitel je oprávněn poskytování pojistného plnění nezhájít, popřípadě poskytování až do jejich splnění pozastavit.
3. Pojištěný je povinen se léčit u lékařů a v léčebných zařízeních, která užívají všeobecně uznávané vědecké a diagnostické metody, a je povinen řídit se doporučeními lékaře a podniknout všechny kroky prospěšné pro jeho uzdravení.
4. Pojistitel zahájí bez zbytečného odkladu po oznámení podle ustanovení odstavce 1 tohoto článku šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
5. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo k zjištění osoby oprávněně přijmout pojistné plnění do 3 měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit. Požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě.
6. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření.
7. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
8. Pojistitel se podílí na úhradě účelně vynaložených a prokázaných nákladů spojených s uplatňováním práva na pojistné plnění, včetně nákladů spojených s dopravou z místa v České republice do místa lékařské prohlídky vyžádané pojistitelem, maximálně však do částky uvedené ve specifikaci podmínek pojištění nebo v pojistné smlouvě. Doprava pojištěného ze zahraničí na území České republiky, ušlý výdělek a ušlá mzda se nehradí. Za účelně vynaložené náklady se při použití osobního automobilu považuje průměrná spotřeba pohonných hmot doložená podle platné dokumentace k tomuto dopravnímu prostředku. Náhrady podle tohoto odstavce není pojistitel povinen poskytnout v případech, kdy právo na uplatňované pojistné plnění nevzniklo.
9. Obsahuje-li oznámení podle odstavce 1 tohoto článku vědomě nepravdivé nebo hrubě zkresené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamíchlí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto

- údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
10. Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje na pojistné plnění právo, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
 11. Pokud došlo k vyplacení pojistného plnění (nebo jeho části) bez právního důvodu, je ten, komu bylo takto plněno, povinen vrátit pojistiteli vyplacené pojistné plnění (nebo jeho část), a to i v případě, že pojištění již zaniklo.

Článek 22

Následky porušení povinnosti

1. Bylo-li v důsledku porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
2. Mělo-li porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
3. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika, má pojistitel právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby. Vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé. Nevypoví-li pojistitel pojištění do 2 měsíců ode dne, kdy se o zvýšení pojistného rizika dozvěděl, zanikne jeho právo vypovědět pojištění v souladu s tímto odstavcem.
4. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
5. Určil-li pojistitel chybně pojistné, pojistnou dobu, dobu placení pojistného, pojistnou částku nebo jinou formu pojistného plnění proto, že pojistník nebo pojištěný uvedl nesprávné datum narození pojištěného nebo nepravdivý či neúplný údaj o jiné skutečnosti významné pro stanovení parametrů pojištění (např. údaj o hmotnosti, výšce, kouření, povolání, zaměstnání či pracovních činnostech pojištěného), má pojistitel právo snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby byl pojistník nebo pojištěný býval uvedl datum narození pojištěného nebo jinou významnou skutečnost pravdivě a úplně.
6. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedeného údaje o datu narození pojištěného nebo jiného významného nepravdivého či neúplného údaje placeno vyšší pojistné, upraví pojistitel jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se dozvěděl správné údaje. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného; bylo-li pojistné jednorázové, vrátí pojistitel přeplatek pojistníkovi bez zbytečného odkladu.
7. Bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného nebo jiný významný nepravdivý či neúplný údaj, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření pojistné smlouvy smlouvu neuzavřel. Neuplatní-li pojistitel právo odstoupit od pojistné smlouvy během života pojištěného a do 3 let ode dne uzavření pojistné smlouvy, nejpozději však do 2 měsíců poté, co se o nesprávném údaji dozvěděl, jeho právo zaniká.

ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 23

Základní ustanovení

1. Pojistitel v rámci životního pojištění sjednává zejména pojištění:
 - a) pro případ smrti;
 - b) pro případ dožití;
 - c) pro případ smrti nebo dožití.

Článek 24

Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v životním pojištění považuje:
 - a) smrt pojištěného během trvání pojištění (v pojištění pro případ smrti a v pojištění pro případ smrti nebo dožití);
 - b) dožití se pojištěným určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění (v pojištění pro případ dožití a v pojištění pro případ smrti nebo dožití).

Pojistnou událostí pojištění zaniká.

2. Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do 2 měsíců od sjednání pojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem.

Článek 25

Pojistné plnění

1. V případě pojistné události, kterou je smrt pojištěného, vzniká oprávněně osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.
2. V případě pojistné události, kterou je dožití pojištěného, vzniká oprávněně osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ dožití ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.

Článek 26

Výluka a omezení pojistného plnění

1. V pojištění pro případ smrti a v pojištění pro případ smrti

nebo dožití není pojistitel povinen v případě sebevraždy pojištěného poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, trvalo-li pojištění nepřetržitě méně než 2 roky předcházející sebevraždě.

Článek 27 Odkupné

1. Při předčasném zániku pojištění (nikoli z důvodu pojistné události) nebo na základě žádosti pojistníka má pojistník právo, aby mu pojistitel vyplatil odkupné, pokud je jeho výše stanovená pojistně-matematickými metodami kladná, není-li ujednáno jinak.

INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 28 Základní ustanovení

1. Pojistitel v rámci investičního životního pojištění sjednává zejména pojištění pro případ smrti nebo dožití.

Článek 29 Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v investičním životním pojištění považuje:
 - a) smrt pojištěného během trvání pojištění;
 - b) dožití se pojištěným určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

Pojistnou událostí pojištění zaniká.

2. Pojistnou událostí však není, pokud ke smrti pojištěného došlo do 2 měsíců od sjednání pojištění; to neplatí, došlo-li ke smrti pojištěného úrazem.

Článek 30 Pojistné plnění

1. V případě pojistné události, kterou je smrt pojištěného, vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, nebo ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k nejbližšímu dni následujícímu po oznámení pojistné události pojistiteli, je-li tato hodnota vyšší, není-li ujednáno jinak.
2. V případě pojistné události, kterou je dožití pojištěného, vzniká oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k nejbližšímu dni následujícímu po vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.

Článek 31 Výluky a omezení pojistného plnění

1. V investičním životním pojištění není pojistitel povinen v případě sebevraždy pojištěného poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění, trvalo-li pojištění nepřetržitě méně než 2 roky předcházející sebevraždě, není-li ujednáno jinak.
2. V investičním životním pojištění, které trvalo nepřetržitě alespoň 2 roky předcházející sebevraždě pojištěného,

2. Odkupné se stanoví ujednaným způsobem z výše rezervy pojistného; neodpovídá tedy celkově zaplacenému pojistnému.
3. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli; výplatu odkupného pojištění zaniká.
4. Požadá-li pojistník kdykoli za trvání pojištění pojistitele o sdělení, kolik by činila výše odkupného, sdělí mu ji pojistitel do 1 měsíce ode dne obdržení žádosti včetně výpočtu odkupného.
5. U pojištění pro případ smrti ujednaného na přesně určenou dobu právo na odkupné nevzniká, nebylo-li ujednáno jinak.

vzniká v případě sebevraždy pojištěného oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši nejnižší pojistné částky pro případ smrti ujednané v pojistné smlouvě během 2 let předcházejících sebevraždě nebo ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné k nejbližšímu následujícímu dni po oznámení pojistné události pojistiteli, je-li tato hodnota vyšší. Tím není dotčeno navyšování pojistné částky v důsledku dynamiky v souladu s článkem 18 těchto VPP a/nebo zaplacení pojistného.

3. Je-li v pojistné smlouvě ujednána jiná forma pojistného plnění, použije se ustanovení odstavce 2 tohoto článku obdobně.
4. Ustanovení článku 22 těchto VPP se pro účely stanovení výše pojistné částky a/nebo důchodu použijí obdobně na příslušné pojistné, o které se snižuje počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka. Pojistitel je pro účely stanovení výše pojistného plnění oprávněn snížit hodnotu podílových jednotek o rozdíl pojistného, o které by se snížil počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka, kdyby byl pojistník nebo pojištěný býval uvedl datum narození pojištěného nebo jinou významnou skutečnost pravdivě a úplně, a pojistného, o které se snížil počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka, a to za celou dobu trvání pojištění.

Článek 32 Odkupné

1. Při předčasném zániku pojištění (nikoli z důvodu pojistné události) nebo na základě žádosti pojistníka má pojistník právo, aby mu pojistitel vyplatil odkupné, pokud je jeho výše stanovená pojistně-matematickými metodami kladná, není-li ujednáno jinak.
2. Odkupné se stanoví ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné ke dni zániku pojištění snížené o poplatek za předčasný zánik pojištění; neodpovídá tedy celkově zaplacenému pojistnému.
3. Zaniká-li pojištění z důvodu smrti pojištěného, která není pojistnou událostí, stanoví se odkupné ve výši hodnoty podílových jednotek zjištěné ke dni oznámení smrti pojištěného pojistiteli.
4. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli; výplatu odkupného pojištění zaniká.
5. Požadá-li pojistník kdykoli za trvání pojištění pojistitele

le o sdělení, kolik by činila výše odkupného, sdělí mu ji pojistitel do 1 měsíce ode dne obdržení žádosti včetně výpočtu odkupného.

Článek 33 Investiční fondy

1. Charakteristika jednotlivých investičních fondů, které jsou pojistníkovi k dispozici v rámci konkrétní pojistné smlouvy, je uvedena v dokumentu Informace o podkladových aktivech fondů, který je součástí pojistné smlouvy. Další informace o investičních fondech, včetně jejich aktuální výkonnosti, jsou k dispozici na internetových stránkách pojistitele.
2. Vzhledem k charakteru investičních fondů není nákupní ani prodejní cena podílových jednotek pojistitelem garantována; může tedy dojít k jejímu růstu i poklesu.
3. Jednotlivé investiční fondy zahrnují různé typy aktiv, jejichž hodnota k určitému oceňovacímu dni představuje hodnotu majetku investičního fondu.
4. Oceňování majetku investičních fondů provádí pojistitel nejméně jednou týdně ke stanovenému dni (oceňovací den).
5. Pojistitel je oprávněn ukončit investování a spravování aktiv v investičním fondu, zejména pokud by další pokračování takového investování podstatně snižovalo cenu podílových jednotek, investiční fondy sloučit nebo rozdělit. O ukončení investování a o bezplatném převodu podílových jednotek do jiného investičního fondu k datu účinnosti ukončení investování, o sloučení investičních fondů a o rozdělení investičních fondů musí být pojistník písemně informován nejméně 1 měsíc před účinností příslušné změny.

Článek 34 Výpočet ceny podílových jednotek

1. Prodejní cena počáteční nebo akumulační podílové jednotky se určí jako podíl části hodnoty majetku investičního fondu odpovídající příslušným podílovým jednotkám a celkového počtu těchto podílových jednotek daného investičního fondu.
2. Nákupní cena počáteční nebo akumulační podílové jednotky je odvozena od prodejní ceny této jednotky způsobem uvedeným ve specifikaci podmínek pojištění.

Článek 35 Alokace pojistného

1. Běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek, které nepřevyšuje limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění, se použije na nákup počátečních podílových jednotek. Stejný postup se uplatní i pro navýšenou / dosjednanou část běžného pojistného.
2. Běžné pojistné zaplacené za období po uplynutí doby nákupu počátečních podílových jednotek a běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek, které převyšuje limit uvedený ve specifikaci podmínek pojištění, se pou-

žije na nákup akumulačních podílových jednotek. Stejný postup se uplatní i pro navýšenou / dosjednanou část běžného pojistného.

3. Pojistník je oprávněn kdykoliv během trvání pojištění zaplatit mimořádné pojistné, a to i v případě, že pojištění je převedeno do splaceného stavu. Mimořádné pojistné se vždy použije na nákup akumulačních podílových jednotek.
4. Každý nákup podílových jednotek se provádí podle alokačního poměru určeného pojistníkem. Pojistník má za každý uplynulý rok trvání pojištění právo na 1 bezplatnou změnu alokačního poměru.
5. Alokační poměr může být určen také formou zvolení investiční strategie, která je blíže specifikována ve specifikaci podmínek pojištění. Pojistitel není oprávněn změnit alokační poměr pro danou investiční strategii v rámci již uzavřených pojistných smluv.
6. Podílové jednotky jsou nakupovány za nákupní cenu platnou v den jejich nákupu bez zbytečného odkladu po připsání pojistného na účet pojistitele s ujednanou identifikací platby (nejpozději však do 15 dnů po připsání pojistného na účet pojistitele s ujednanou identifikací platby); v případě běžného pojistného za první pojistné období a jednorázového pojistného však nejdříve v den následující po počátku pojištění, v případě běžného pojistného za následující pojistné období však nejdříve v den následující po dni jeho splatnosti, není-li ujednáno jinak.

Článek 36 Převod podílových jednotek

1. Při převodu podílových jednotek pojistitel odečte z účtu pojistníka příslušné podílové jednotky a nahradí je podílovými jednotkami zvolených investičních fondů tak, aby hodnota nově vytvořených podílových jednotek odpovídala hodnotě zrušených podílových jednotek.
2. Při převodu podílových jednotek se použijí prodejní ceny podílových jednotek jednotlivých investičních fondů platné v den účinnosti převodu, který nastává ke dni zpracování žádosti pojistníka o převod, nejpozději však 15. den od data doručení žádosti, není-li ujednáno jinak.
3. Pojistník má za každý uplynulý rok trvání pojištění právo na 1 bezplatný převod podílových jednotek.

Článek 37 Odkoupení akumulačních podílových jednotek

1. Při odkoupení akumulačních podílových jednotek pojistitel odečte z účtu pojistníka akumulační podílové jednotky odkupované z jednotlivých investičních fondů.
2. Při odkoupení akumulačních podílových jednotek se použijí prodejní ceny podílových jednotek jednotlivých investičních fondů platné v den účinnosti odkupu, který nastává ke dni zpracování žádosti pojistníka o odkup, nejpozději však 15. den od data doručení žádosti, není-li ujednáno jinak.
3. Pojistník má za každý uplynulý rok trvání pojištění právo na 1 bezplatné odkoupení akumulačních podílových jednotek.

4. V případě odkoupení akumulačních podílových jednotek je pojistitel oprávněn ke dni účinnosti odkupu snížit pojistnou částku pro případ smrti, a to až o hodnotu odkoupaných akumulačních podílových jednotek.

Článek 38 Pojištění ve splaceném stavu

1. K převodu na pojištění ve splaceném stavu může dojít na žádost pojistníka nebo má-li pojištění zaniknout z důvodu nezaplacení dlužného pojistného v souladu s odstavcem 2 článku 10 těchto VPP, jsou-li splněny ujednané podmínky.

2. Při převodu pojištění do splaceného stavu budou za hodnotu počátečních podílových jednotek nakoupeny akumulační podílové jednotky s použitím prodejní ceny platné v den účinnosti převodu.
3. Při převodu pojištění do splaceného stavu si pojistitel vyhrazuje právo snížit počet akumulačních podílových jednotek na účtu pojistníka o dlužné pojistné za sjednaná připojištění s použitím prodejní ceny platné v den účinnosti převodu.
4. Pokud se hodnota podílových jednotek na účtu pojistníka sníží pod minimální hodnotu uvedenou ve specifikaci podmínek pojištění, pojištění zaniká.

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Článek 39 Základní ustanovení

1. Pojistitel v rámci úrazového pojištění sjednává zejména pojištění:
 - a) pro případ smrti následkem úrazu;
 - b) pro případ trvalých následků úrazu;
 - c) denního odškodného.

Článek 40 Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ smrti následkem úrazu považuje smrt pojištěného následkem úrazu, který utrpí během trvání pojištění, pokud smrt nastane během trvání pojištění, nejpozději však do 1 roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo. Za pojistnou událost se nepovažuje smrt pojištěného z příčiny, která s úrazem nesouvisí, ani smrt následkem úrazu, která nastala po uplynutí 1 roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo. Pojistnou událostí pojištění zaniká.
2. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ trvalých následků úrazu považují trvalé následky pojištěného v důsledku úrazu, který utrpí během trvání pojištění, pokud pojištěný bude naživu nejméně 30 dní po úrazu. Pojistnou událostí pojištění nezanká; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
3. Za pojistnou událost se v pojištění denního odškodného považuje úraz pojištěného, který utrpí během trvání pojištění, jehož následky si vyžadají nezbytné léčení alespoň po ujednanou dobu. Pojistnou událostí pojištění nezanká; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
4. Pro účely úrazového pojištění se za úraz považuje i poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:
 - a) v přímé příčinné souvislosti s úrazem;
 - b) neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a/nebo jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických).

Článek 41 Pojistné plnění

1. V pojištění pro případ smrti následkem úrazu vzniká

- v případě pojistné události oprávněné osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.
2. V pojištění pro případ trvalých následků úrazu vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši procenta odpovídajícího rozsahu trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.
3. V pojištění denního odškodného vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denního odškodného ujednaného v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události vynásobeného ujednanou dobou léčení, není-li ujednáno jinak.

Článek 42 Výluka a omezení pojistného plnění

1. V případě úrazu je pojištěný povinen neodkladně vyhledat lékaře. Pokud tak nečiní nejpozději do 10 dnů od vzniku úrazu, je pojistitel oprávněn pojistné plnění (s výjimkou pojistného plnění z pojištění pro případ smrti následkem úrazu) snížit.
2. Došlo-li k pojistné události následkem úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin, je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit.
3. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za:
 - a) vznik a/nebo zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, vznik a/nebo zhoršení aseptických zánětů kloubů, šlach a šlachových pochev, svalových úponů, tíhových váčků a epikondylitid, výhřez meziobratlové ploténky a/nebo jinou dorzopatii, která nemá za následek poškození míchy či zlomeninu obratle;
 - b) zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;
 - c) duševní chorobou nebo změnu psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nenastala organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze během trvání pojištění;
 - d) úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu nebo jiného záchvatu křeččí, duševní poruchy nebo jiné poruchy vědomí;

- e) patologické zlomeniny (včetně zlomenin v důsledku osteoporózy), porušení nebo přerušení (úplné nebo částečné) patologicky změněných svalů,

šlach, vazů nebo pouzder způsobené vyvinutím vnitřní svalové síly, byť i do doby vzniku úrazu bez klinických příznaků nebo léčby.

POJIŠTĚNÍ NEMOCI

Článek 43 Základní ustanovení

- Pojistitel v rámci pojištění nemoci sjednává zejména pojištění:
 - pro případ závažných onemocnění;
 - pro případ pobytu v nemocnici z důvodu nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ pobytu v nemocnici“);
 - pro případ pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ pracovní neschopnosti“).
- Čekací doba je 3 měsíce ode dne počátku pojištění; v případě porodu, psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad je čekací doba 8 měsíců ode dne počátku pojištění; v případě ošetrovatelské péče je čekací doba 3 roky ode dne počátku pojištění, není-li ujednáno jinak.
- V případě úrazu se čekací doba neaplikuje a pojistná událost se posuzuje podle odstavce 4 článku 40 těchto VPP a článku 42 těchto VPP.

Článek 44 Pojistná událost

- Za pojistnou událost se v pojištění pro případ závažných onemocnění považuje stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění ujednaného v pojistné smlouvě nebo provedení lékařského zákroku nebo operace ujednané v pojistné smlouvě během trvání pojištění, pokud pojištěný bude naživu nejméně 30 dní po stanovení diagnózy, resp. provedení lékařského zákroku nebo operace. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
- Za pojistnou událost se v pojištění pro případ pobytu v nemocnici považuje lékařsky nutná hospitalizace pojištěného v nemocnici z důvodu nemoci, úrazu, případně preventivního zákroku, během trvání pojištění, která trvala nepřetržitě alespoň po ujednanou dobu. Pojistnou událostí pojištění nezaniká; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
- Za pojistnou událost se v pojištění pro případ pracovní neschopnosti považuje pracovní neschopnost pojištěného z důvodu nemoci, úrazu, případně preventivního zákroku, během trvání pojištění (po uplynutí čekací doby). Pracovní neschopnost přiznávána opakovaně z důvodu léčení stejné nemoci či stejného úrazu se považuje za jednu pojistnou událost. Pojistnou událostí pojištění nezaniká; pojistník je povinen nadále platit pojistné za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.

Článek 45 Pojistné plnění

- V pojištění pro případ závažných onemocnění vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění

ve výši pojistné částky pro případ závažných onemocnění ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak. V případě souběžného výskytu několika závažných onemocnění nebo provedení lékařských zákroků nebo operací se pojistná částka nekumuluje a pojistné plnění je stanoveno podle předchozí věty.

- V pojištění pro případ pobytu v nemocnici vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denní dávky pro případ pobytu v nemocnici ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události za každou půlnoč strávenou v nemocnici během trvání připojištění (maximálně však za 365 půlnočí z jedné pojistné události), není-li ujednáno jinak.
- V pojištění pro případ pracovní neschopnosti vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denní dávky pro případ pracovní neschopnosti ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události za každý den pracovní neschopnosti během trvání připojištění, který následuje po uplynutí ujednané odkladné doby, (maximálně však za 365 dnů z jedné pojistné události), není-li ujednáno jinak. V případě pracovní neschopnosti z důvodu více nemocí nebo následků úrazů současně se denní dávka nekumuluje a pojistné plnění je stanoveno podle předchozí věty.

Článek 46 Výluky a omezení pojistného plnění

- V pojištění pro případ závažných onemocnění není pojistnou událostí stanovení diagnózy jednoho ze závažných onemocnění ujednaného v pojistné smlouvě nebo provedení lékařského zákroku nebo operace ujednané v pojistné smlouvě, pokud nastanou kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění). Pojištění v tomto případě zaniká a pojistitel vrátí pojistníkovi pojistné zaplacené za toto pojištění, není-li ujednáno jinak.
- Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění pro případ pobytu v nemocnici:
 - za hospitalizaci z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění), pro které byl pojištěný v období 5 let před uplynutím čekací doby léčen, lékařsky sledován nebo se u něj v uvedeném období projevil jejich příznak, a o kterých se pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy nedozvěděl;
 - za hospitalizaci z důvodu odkázanosti na cizí péči včetně důvodů sociálních (léčebny dlouhodobě nemocných apod.), za hospitalizaci v ústavech, které provádějí kúry, sanatorní léčení nebo přijímají rekonvalescenty, nevyjádřil-li pojistitel s touto hospitalizací předem písemný souhlas;
 - za hospitalizaci z důvodu duševní choroby nebo změny psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nastala organickým poškozením centrální nervové

soustavy po úraze během trvání pojištění.

3. Není-li ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti:
 - a) za dny, kdy pojištěný nebyl zaměstnán a neměl proto příjmy, měl tyto příjmy pouze z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr nebo nebyl daňovým rezidentem České republiky nebo za dny, kdy pojištěný jako OSVČ nebyl ve smyslu zákona o správě daní a poplatků registrován pro daň z příjmů fyzických osob, bylo ukončeno nebo přerušeno provozování jeho činnosti nebo byl spolupracující osobou ve smyslu zákona o daních z příjmů;
 - b) za dny, kdy má pojištěný právní nárok na úhradu rozdílů mezi jeho průměrnou mzdou a nemocenskými dávkami (pracovní úraz apod.) nebo na plnou mzdu (policisté, vojáci z povolání apod.);
 - c) za pracovní neschopnost z důvodu nemoci nebo úrazu, které vznikly kdykoli před uplynutím čekací doby (tedy i kdykoli před počátkem pojištění), pro které byl pojištěný v období 5 let před uplynutím čekací doby

léčen, lékařsky sledován nebo se u něj v uvedeném období projeví jejich příznaky, a o kterých se pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy nedozvěděl;

- d) za pracovní neschopnost související s těhotenstvím, pokud těhotenství začalo před uplynutím 6 měsíců ode dne počátku pojištění;
 - e) za pracovní neschopnost z důvodu duševní choroby nebo změny psychického stavu (diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí), pokud nenastala organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze během trvání pojištění;
 - f) za pracovní neschopnost z důvodu léčení jakékoliv závislosti (včetně odvykacích kúr) nebo z důvodu léčby nemoci, která vznikla v přičinné souvislosti s požíváním alkoholu nebo návykových látek.
4. Pojištění pro případ pobytu v nemocnici a pro případ pracovní neschopnosti je územně omezeno na Českou republiku. Pojistné plnění je dále poskytováno v případě akutních nemocí nebo úrazů vzniklých při pobytu v Evropě, a to pouze po dobu nezbytně nutně hospitalizace.

POJIŠTĚNÍ INVALIDITY

Článek 47 Základní ustanovení

1. Pojistitel v rámci pojištění invalidity sjednává zejména pojištění:
 - a) pro případ invalidity IV. stupně v důsledku nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ invalidity IV. stupně“);
 - b) pro případ invalidity III. nebo vyššího stupně v důsledku nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ invalidity III. nebo vyššího stupně“);
 - c) pro případ invalidity II. nebo vyššího stupně v důsledku nemoci nebo úrazu (dále též „pro případ invalidity II. nebo vyššího stupně“).
2. V případě invalidity v důsledku úrazu se pojistná událost posuzuje podle odstavce 4 článku 40 těchto VPP a článku 42 těchto VPP.

Článek 48 Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ invalidity IV. stupně považuje invalidita IV. stupně pojištěného v důsledku nemoci nebo úrazu stanovená pojistitelem (a to i zpětně), která nastane během trvání pojištění. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
2. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ invalidity III. nebo vyššího stupně považuje invalidita pojištěného III. nebo vyššího stupně v důsledku nemoci nebo úrazu stanovená pojistitelem (a to i zpětně), která nastane během trvání pojištění. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
3. Za pojistnou událost se v pojištění pro případ invalidity II. nebo vyššího stupně považuje invalidita pojištěného II. nebo vyššího stupně v důsledku nemoci nebo úrazu stanovená pojistitelem (a to i zpětně), která nastane během trvání pojištění. Pojistnou událostí pojištění zaniká, není-li ujednáno jinak.
4. Rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu příslušným

orgánem státní správy není pojistnou událostí, není-li ujednáno jinak.

Článek 49 Pojistné plnění

1. V pojištění pro případ invalidity vzniká v případě pojistné události pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ invalidity ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události, není-li ujednáno jinak.
2. Je-li ujednáno pojistné plnění ve formě důchodu, je důchod vyplácen do:
 - a) posledního dne měsíce, ve kterém uplynula pojistná doba ujednaná v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události pro dané pojištění;
 - b) nejbližšího měsíčního výročí následujícího po zániku invalidity příslušného stupně;
 - c) nejbližšího výročí následujícího po dni, kdy pojištěný zemřel;podle toho, která z těchto skutečností nastane nejdříve, není-li ujednáno jinak.
3. Je-li ujednáno pojistné plnění ve formě zproštění od placení pojistného, je pojistník zproštěn od placení běžného pojistného ujednaného ke dni vzniku pojistné události do:
 - a) uplynutí pojistné doby ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události pro dané pojištění;
 - b) zániku invalidity příslušného stupně;
 - c) smrti pojištěného;podle toho, která z těchto skutečností nastane nejdříve, není-li ujednáno jinak.
4. Pojištěný je povinen doručit pojistiteli do 10 dnů od obdržení úředně ověřenou kopií rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání, změně či zániku příslušného stupně invalidity a/nebo nároku na invalidní důchod.
5. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele kdykoliv prokázat, že jeho invalidita trvá, a pojistitel má právo kdykoliv přezkoumávat trvání invalidity.

Článek 50
Výluky a omezení pojistného plnění

1. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění invalidity:

- a) za invaliditu v důsledku úrazu, ke kterému došlo před počátkem pojištění;
- b) za invaliditu v důsledku nemoci, která vznikla před uplynutím 1 roku od počátku pojištění.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek 51
Platnost

1. Tyto VPP nabývají platnosti dne 1. 1. 2014



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

pro úrazové pojištění osob ve vozidle - ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014

platnost od 01.01.2014

Obsah

Obecná ustanovení	Článek 1	strana 54
Uzavření pojistné smlouvy a vznik pojištění	Článek 2	strana 54
Pojistné období, pojistné	Článek 3	strana 54
Změna a zánik pojištění	Článek 4	strana 55
Rozsah pojištění	Článek 5	strana 56
Základní pojistné částky	Článek 6	strana 56
Pojistná událost	Článek 7	strana 56
Pojistné plnění v případě smrti následkem úrazu	Článek 8	strana 56
Pojistné plnění v případě trvalých následků úrazu	Článek 9	strana 56
Pojistné plnění v případě léčení následků úrazu	Článek 10	strana 57
Pojistné plnění v případě pobytu v nemocnici následkem úrazu	Článek 11	strana 58
Výluky z pojištění	Článek 12	strana 58
Omezení povinnosti pojistitele plnit	Článek 13	strana 58
Hlášení pojistné události	Článek 14	strana 58
Doručování	Článek 15	strana 58
Závěrečná ustanovení	Článek 16	strana 59
Doložka o informačním systému ČAP	Článek 17	strana 59
Souhlas pojistníka se zpracováním osobních údajů	Článek 18	strana 59

Ke Všeobecným pojistným podmínkám pro pojištění osob Allianz pojišťovny, a. s., platným od 1. ledna 2014 (dále jen „VPP“), se sjednávají tyto Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění osob ve vozidle – ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014 (dále jen „ZPP“).

Článek 1 Obecná ustanovení

1. Není-li pojistnou smlouvou dohodnuto jinak, lze úrazové pojištění osob ve vozidle sjednat a může trvat bez vazby na jiné druhy pojištění.
2. Pojištěnými osobami jsou všechny osoby dopravené ve dvoustopém motorovém vozidle (s výjimkou motocyklu s postranním vozíkem a čtyřkolky) uvedeném v pojistné smlouvě, které podléhá registru vozidel v České republice, je vybaveno platným českým technickým průkazem a splňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích. Pojistnou smlouvou lze omezit platnost pojištění pouze na řidiče.
3. Odchylně od VPP není pojištění nijak územně omezeno.

Článek 2 Uzavření pojistné smlouvy a vznik pojištění

Odchylně od čl. 8 VPP je dohodnuto, že:

1. Pojištění vzniká okamžikem uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě (tj. bezprostředně po podpisu smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě oběma smluvními stranami), pokud není pojistnou smlouvou nebo dodatkem k pojistné smlouvě dohodnuto poz-

dější počátek pojištění.

2. Pojistná smlouva musí být uzavřena písemnou formou, jinak je neplatná. Totéž se týká změn pojistné smlouvy.
3. Obsahuje-li přijetí nabídky dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, považuje se za novou nabídku. Přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou ve smyslu § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník (dále jen „Zákoník“) je vyloučeno.

Článek 3 Pojistné období, pojistné

Odchylně od čl. 17 VPP je dohodnuto, že:

1. Pojištění lze sjednat na dobu neurčitou nebo na dobu určitou v trvání nejméně tři měsíců.
2. Je-li pojištění sjednáno na dobu neurčitou, je pojistník povinen platit za pojistná období běžné pojistné, které je splatné první den každého pojistného období. V pojistné smlouvě je možné dohodnout placení běžného pojistného ve splátkách. První splátka pojistného je splatná v den počátku pojištění a následné splátky v pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních intervalech od data počátku pojištění.
3. Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou, je pojistník povinen zaplatit jednorázové pojistné; pokud není ujednáno jinak, je jednorázové pojistné splatné již při uzavření pojistné smlouvy.
4. Pokud pojistné nebylo zapláceno včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na upomínací výlohy za každou odeslanou upomínku k zaplacení pojistného a zákonný úrok z prodlení.

5. Pojistné představuje úplatu za pojištění a zahrnuje předpokládané náklady pojistitele na pojištění plnění, správní náklady pojistitele, zisk a náklady na zábranu škod se zohledněním zejména povinností a podmínek pro pojistovací činnost vyplývajících z obecně závazných právních předpisů a rozhodovací praxe soudů, sjednaného rozsahu pojištění, pojistného rizika a škodného průběhu založeného na vlastních statistických údajích pojistitele. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem, přičemž pojistné je kalkulováno na základě pojistné matematických metod pro roční pojistné období.
6. Pojistitel má v souvislosti se změnou podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného dle odst. 5 tohoto článku (zejména změny právních předpisů, změny rozhodovací praxe soudů, změny faktorů nezávislých na pojistiteli mající vliv na dostačitelnost pojistného dle zákona o pojišťovnictví, zvýšení cen vstupů odrážející se ve zvýšení nákladů na pojištění plnění) právo upravit výši pojistného na další pojistné období. V takovém případě je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi novou výši pojistného a datum účinnosti této změny nejpozději 2 měsíce předem dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, kterého se navrhovaná změna pojistného týká.
7. Přeplatky pojistného mohou být použity jako předplatné pro úhradu následujících splátek pojistného, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.
8. Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného.
9. Není-li návrh na novou výši pojistného dle odst. 8 tohoto článku přijat nebo nově určené pojistné zaplacenou v ujednané době, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou.
10. Pokud v průběhu pojištění nastanou skutečnosti mající vliv na výši poskytovaných slev nebo uplatněním přírážek, provede pojistitel odpovídající změnu výše pojistného s účinností nejpozději od prvního dne následujícího pojistného období.
11. Pojistí-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je pojištění neplatné; pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnost dozvěděl.
 - a) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy,
 - b) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření dodatku k pojistné smlouvě, kterým došlo k jeho sjednání, nebo
 - c) s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.

1. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění rovněž vypovědět ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů předem dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
2. Pojistitel má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy.
3. Výpovědní doba dle odst. 2 až 4 tohoto článku počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi druhé smluvní straně; uplynutím výpovědní doby pojištění zaniká.
4. Pojistitel má právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby, poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika. Dnem doručení výpovědi pojistníkovi pojištění zaniká.
5. Pojištění zaniká odcizením pojištěného vozidla nebo totální škodou na vozidle; nelze-li dobu odcizení vozidla určit, považuje se vozidlo za odcizené, jakmile policie přijme oznámení o jeho odcizení. Pojistník je povinen odcizení nebo zničení vozidla pojistiteli prokázat.
6. Pojištění zaniká dnem trvalého vyrazení vozidla z registru vozidel v České republice nebo ukončením platnosti vývozní SPZ (RZ) vydané za účelem trvalého vývozu vozidla do zahraničí.
7. Pojištění nezaniká smrtí pojištěného ani dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce.
8. Dnem pojistníkovy smrti nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění pojištěný; oznámí-li však pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodlení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.
9. Zaniklo-li společné jmění manželů jinak než smrtí, považuje se za toho, kdo uzavřel pojistnou smlouvu, ten manžel, kterému pojištěné vozidlo připadlo při vypořádání společného jmění manželů.
10. Pojištění zaniká dnem, kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo nový vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, oznámil pojistiteli změnu vlastníka vozidla s povinností doložení vyznačení této změny v technickém průkazu vozidla; oznámením změny vlastníka vozidla pojištění nezaniká, pokud se novým vlastníkem vozidla stal pojistník, jeho rodiče nebo děti a pojistník při oznámení změny vlastníka pojistiteli projeví, že má na pokračování pojištění zájem.
11. Pojištění zaniká uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
12. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplacenou ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne

Článek 4

Změna a zánik pojištění

1. Jakékoliv změny nebo doplnění v pojistné smlouvě jsou prováděny formou písemného dodatku k pojistné smlouvě. Přijal-li pojistník nabídku změny nebo doplnění včasným uhrazením v nabídce stanoveného pojistného, považuje se písemná forma dodatku za zachovanou. Písemné formy se vyžaduje i pro oznámení adresovanému druhé smluvní straně.
2. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět:

Článek 6 Základní pojistné částky

- doručení upomínky, zanikne pojištění dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce pro neplacení.
- Pojistitel má při zániku pojištění podle shora uvedených ustanovení tohoto článku právo na pojistné za dobu trvání pojištění s výjimkou zániku pojištění:
 - v důsledku pojistné události, kdy náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé,
 - na základě výpovědi pojistitele z důvodu porušení povinností pojistníka nebo pojištěného oznámit zvýšení pojistného rizika, kdy náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé,
 - v důsledku zániku pojistného zájmu, kdy náleží pojistiteli pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
 - Pojištění může zaniknout dohodou smluvních stran. Pokud není dohodou ujednáno jinak, platí, že:
 - pojištění zanikne dnem, který navrhovatel požaduje; nejdříve však dnem, kdy písemnou akceptaci svého návrhu od příjemce návrhu obdržel,
 - pojistiteli náleží pojistné do konce doby pojištění; nastala-li však v době do zániku pojištění škodná událost, vzniká pojistiteli právo na pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.
 - Ustanovení Zákoníku o přerušení pojištění z důvodu neplacení pojistného se neuplatní.
 - Pojistitel má právo od smlouvy odstoupit v souladu se Zákoníkem.
 - Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případech uvedených v Zákoníku, zvláště pak, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky. Obecná úprava odstoupení dle § 2002 a násl. Zákoníku se pro pojištění řidičů se těmito pojistnými podmínkami nepoužije; následky porušení smluvních povinností jsou stanoveny v oddílu pojištění (§§ 2758-2872) Zákoníku, pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě.
 - Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je smluvní strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti k pravdivým sdělením.
 - Odstoupení od smlouvy se stane účinným dnem jeho doručení druhé smluvní straně.

Článek 5 Rozsah pojištění

Pojištění se vztahuje na případy:

- smrti následkem úrazu,
- trvalých následků úrazu,
- lечения následků úrazu,
- pobytu v nemocnici následkem úrazu.

- Pojistitel poskytuje pojistné plnění ve formě výplaty v případě:
 - smrti následkem úrazu dle čl. 5 písm. a) ZPP, kdy vzniká oprávněně osobě právo na pojistné plnění ve výši pojistné částky 100.000 Kč,
 - trvalých následků úrazu v důsledku úrazu dle čl. 5 písm. b) ZPP, kdy vzniká oprávněně osobě právo na pojistné plnění ve výši procenta odpovídajícího rozsahu trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození z pojistné částky 200.000 Kč,
 - lčení následků úrazu podle čl. 5 písm. c) ZPP, kdy vzniká oprávněně osobě právo na pojistné plnění odvozené od denního odškodného 50 Kč,
 - pobytu v nemocnici následkem úrazu dle čl. 5 písm. d) ZPP, kdy vzniká oprávněně osobě právo na pojistné plnění odvozené od denní dávky 50 Kč.
- Úrazové pojištění je možno sjednat od jednorásobku po celých násobcích až do výše trojnásobku základních pojistných částek, denního odškodného a denních dávek uvedených v odst. 1 tohoto článku. Pojištění se sjednává vždy buď pro všechna místa k sezení, jejichž počet je uveden v technickém průkazu vozidla, a to na stejné pojistné částky, denní odškodné a denní dávky nebo pouze pro řidiče.

Článek 7 Pojistná událost

- Za úraz se pro účely pojištění považuje výlučně takový úraz, který vznikl při provozu vozidla uvedeného v pojistné smlouvě nebo v situaci s tímto provozem bezprostředně související, k němuž došlo:
- při uvádění motoru do chodu bezprostředně před jízdou,
 - při nastupování do vozidla bezprostředně před jízdou nebo při vystupování z vozidla bezprostředně po jízdě,
 - za jízdy vozidla nebo při jeho havárii,
 - při krátkodobých zastávkách za účelem odstranění běžných poruch vozidla vzniklých v průběhu jízdy, pokud k úrazu přepravované osoby dojde ve vozidle nebo v jeho bezprostřední blízkosti na silniční komunikaci.

Článek 8 Pojistné plnění v případě smrti následkem úrazu (SU2, SU3)

- V případě smrti pojištěného následkem úrazu, která je pojistnou událostí podle odst. 1 čl. 40 VPP, vzniká oprávněně osobě právo na pojistné plnění ve výši konstantní pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.

Článek 9 Pojistné plnění v případě trvalých následků úrazu (TNU2, TNU3)

- V případě trvalých následků pojištěného v důsledku úra-

- zu, které jsou pojistnou událostí podle odstavce 2 článku 40 VPP, vzniká pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši procenta odpovídajícího rozsahu trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
2. V případě, že rozsah trvalých následků úrazu přesáhne 25 %, zvyšuje se progresivně pojistné plnění podle Tabulky progresivního pojistného plnění trvalých následků úrazu, která je přílohou těchto ZPP.
 3. Rozsah trvalých následků se pro jednotlivá připojištění stanovuje podle Oceňovací tabulky trvalých následků úrazu (dále též „tabulka OTTN“). Není-li trvalý následek v tabulce OTTN uveden, stanoví se jeho rozsah podle trvalého následku uvedeného v tabulce OTTN, který je přiměřený povaze a druhu uplatňovaného trvalého následku.
 4. Pojistitel má právo tabulku OTTN měnit či doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. O změně či doplnění tabulky OTTN informuje pojistitel pojistníka zveřejněním upravené tabulky OTTN na internetových stránkách pojistitele nejméně 2 měsíce před účinností příslušné změny nebo doplnění. Nesouhlasí-li pojistník s upravenou tabulkou OTTN, má právo pojištění vypovědět s měsíční výpovědní dobou do 1 měsíce ode dne zveřejnění upravené tabulky OTTN. Aktuální tabulka OTTN je k dispozici na internetových stránkách pojistitele.
 5. Jestliže je v tabulce OTTN uvedeno procentní rozpětí, stanoví se procento odpovídající rozsahu trvalého následku tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého následku.
 6. Pokud úraz zanechá více následků, procenta odpovídající rozsahu jednotlivých trvalých následků se sčítají. Pojistné plnění za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá však nejvýše rozsahu trvalých následků 100 % podle tabulky OTTN.
 7. Rozsah trvalých následků se posuzuje po jejich ustálení. V případě, že se neustálí do 3 let po úrazu, vzniká právo na pojistné plnění ve výši procenta odpovídajícího rozsahu trvalých následků pro jednotlivá tělesná poškození na konci této doby z pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události.
 8. Pojištěný je oprávněn každoročně, nejpozději však do 3 let od pojistné události, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení. Pojistitel je v takové případě povinen poskytnout pojistné plnění ve výši rozdílu mezi aktuálně stanoveným pojistným plněním a původně stanoveným pojistným plněním ve lhůtě stanovené v odstavci 6 článku 21 VPP.
 9. Týkájí-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, je procento odpovídající rozsahu trvalých následků sníženo o tolik procent, kolika procentům odpovídá předcházející poškození určené též podle tabulky OTTN.
 10. Týkájí-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téže končetiny, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v tabulce OTTN pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušné končetiny, orgánu nebo jejich částí.

11. Je-li trvalým následkem ztráta končetiny nebo její části, která si vyžaduje protetické náhrady, či ztráta končetiny nebo její části nebo takové ochrnutí těla, které si vyžadují používání invalidního vozíku, zvyšuje se pojistné plnění o 10 % této částky. Pojištěný je v takovém případě povinen předložit potvrzení vydané poskytovatelem zdravotních služeb s příslušnou specializací o tom, že potřeba protetické náhrady nebo invalidního vozíku je z lékařského hlediska opodstatněná.
12. Stupně omezení rozsahu pohybu kloubů pojištěného jsou stanovovány v porovnání s rozsahem pohybu párového orgánu, u nepárových orgánů v porovnání s fyziologickým rozsahem, následovně:
 - lehký stupeň: omezení hybnosti kloubu o 10 - 33 %
ve všech rovinách pohybu;
 - střední stupeň: omezení hybnosti kloubu o 34 - 66 %
ve všech rovinách pohybu;
 - těžký stupeň: omezení hybnosti kloubu o více než 66 %
ve všech rovinách pohybu.

Článek 10

Pojistné plnění v případě léčení následků úrazu (DOU3, DOU4)

1. V případě úrazu pojištěného, jehož následky si vyžadají nezbytné léčení alespoň po dobu 8 dní a který je zároveň pojistnou událostí podle odst. 3 čl. 40 VPP, vzniká pojištěnému právo na pojistné plnění ve výši denního odškodného ujednaného v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události vynásobeného tabulkovou dobou léčení.
2. Pojistné plnění se v závislosti na počtu dní, na základě kterého je stanoveno, upravuje podle Tabulky progresivního pojistného plnění denního odškodného, která je přílohou ZPP.
3. Tabulková doba léčení pro jednotlivá připojištění je uvedena v Oceňovací tabulce denního odškodného (dále též „tabulka OTDO“), která je přílohou ZPP. Není-li následek úrazu v tabulce OTDO uveden, stanoví pojistitel tabulkovou dobu léčení podle následku úrazu uvedeného v tabulce OTDO, který je přiměřený povaze a druhu uplatňovaného následku úrazu.
4. Pojistitel má právo tabulku OTDO měnit či doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. O změně či doplnění tabulky OTDO informuje pojistitel pojistníka zveřejněním upravené tabulky OTDO na internetových stránkách pojistitele nejméně 2 měsíce před účinností příslušné změny nebo doplnění. Nesouhlasí-li pojistník s upravenou tabulkou OTDO, má právo pojištění vypovědět s měsíční výpovědní dobou do 1 měsíce ode dne zveřejnění upravené tabulky OTDO. Aktuální tabulka OTDO je k dispozici na internetových stránkách pojistitele.
5. Zanechal-li jeden úraz pojištěnému několik různých následků, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze za ten následek úrazu, jehož tabulková doba léčení je podle tabulky OTDO nejdelší.
6. Pokud je doba léčení daného následku úrazu delší než tabulková doba léčení uvedená v tabulce OTDO, vzniká pojištěnému právo na pojistné plnění za prodlouženou dobu léčení stanovenou pojistitelem pouze za podmínky, že tato doba léčení překročí tabulkovou dobu léčení

alespoň o 18 dnů a že prodloužení léčení bylo způsobeno některou z následujících komplikací:

- a) infekce (bakteriální zánět lokální nebo celkový při proniknutí infekce ranou);
 - b) osteomyelitis (zánět kostní dřevě způsobený bakteriemi);
 - c) osteoporosa (úbytek kostní hmoty);
 - d) osteomalacie („měknutí kostí“);
 - e) Sudeckův syndrom po znehybnění končetin fixací (projevuje se bolestí a zánětlivým postižením až osteoporosou kostí, aseptickou nekrosou);
 - f) plicní embolisace při zánětu žil způsobeném tlakem a/nebo znehybněním fixací;
 - g) nekrosa kůže vzniklá tlakem fixace;
 - h) paklob (nesrostlá zlomenina zhojená tzv. „paklobem“);
 - i) pístětl po osteosyntézách a/nebo osteomyelitidách;
 - j) infikované hematomy vzniklé v souvislosti s úrazem;
 - k) zánět žil dolní končetiny po fixaci sádrovým obvazem nebo po znehybnění dolní končetiny jiným způsobem (pojistné plnění je stanoveno za tabulkovou dobu léčeni uvedenou v tabulce OTDO navýšenou maximálně o 60 dnů doby léčeni);
 - l) poškození nervu potvrzené EMG vyšetřením vzniklé v souvislosti s úrazem, které má za následek delší časový úsek ke znovunabytí funkce nervu (pojistné plnění je stanoveno za tabulkovou dobu léčeni uvedenou v tabulce OTDO navýšenou maximálně o 60 dnů doby léčeni).
7. Pokud je léčeni úrazu zahájeno tak, že tabulková doba léčeni nebo prodloužená doba léčeni skončí po uplynutí 1 roku od okamžiku úrazu, vzniká právo na pojistné plnění stanovené na základě tabulkové nebo prodloužené doby léčeni pouze do toho dne, kterým uplyne 1 rok ode dne úrazu.
8. V případě léčeni zlomenin osteosyntézou se tabulková doba léčeni prodloužuje o 14 dnů; na vynětí kovu a následnou léčbu se ustanovení odst. 7 tohoto článku nevztahuje.

Článek 11

Pojistné plnění v případě pobytu v nemocnici následkem úrazu (NU3)

1. V případě pobytu v nemocnici, který trval nepřetržitě alespoň po dobu zahrnující 3 půlnoci a který je pojistnou událostí podle čl. 44 odst. 2 VPP, vzniká pojistnému právo na pojistné plnění ve výši denní dávky pro případ pobytu v nemocnici ujednané v pojistné smlouvě ke dni vzniku pojistné události za každou půlnoc strávenou v nemocnici v souladu s čl. 45 odst. 2 VPP.
2. V případě, že počet půlnoci strávených v nemocnici přesáhne 90, zvyšuje se progresivně pojistné plnění podle Tabulky progresivního pojistného plnění hospitalizace úrazem, která je přílohou ZPP.

Článek 12

Výluky z pojistění

1. Vedle výluk z pojistění uvedených v čl. 14, 15 a 42 VPP se

úrazové pojistění nevztahuje též na úrazy:

- a) k nimž došlo při provádění typových zkoušek (rychlosti, brzd, zvratu a stability vozu, dojezdu s nejvyšší rychlostí, zajiždění, atd.),
 - b) osob, které se přepravovaly na takovém místě vozidla, které není podle obecně závazných právních předpisů určeno k přepravě osob,
 - c) osob přepravovaných ve vozidle, které je užíváno neoprávněně,
 - d) k nimž došlo při používání vozidla jako pracovního stroje.
2. Odchylně od čl. 14 odst. 1 písm. c) VPP se ujednává, že pojistění se nevztahuje pouze na úrazy vzniklé v souvislosti s jednáním pojistěného pod vlivem alkoholu nebo psychotropní látky.

Článek 13

Omezení povinnosti pojistitele plnit

Pojistitel může vedle případů uvedených v čl. 14, 15 a 42 VPP rovněž omezit pojistné plnění:

- a) jestliže vozidlo použilo v okamžiku pojistné události více osob, než je počet míst k sezení podle technického průkazu; pojistné plnění se v tomto případě snižuje pro každou jednotlivou osobu v poměru počtu míst k sezení k počtu osob vozidlem dopravených,
- b) snížením až o jednu polovinu, jestliže osoba, která utrpěla úraz, nebyla při pojistné události na sedadle připoutána obecně závazným právním předpisem předepsaným bezpečnostním pásem nebo dětským zádržným systémem (autosedačka).

Článek 14

Hlášení pojistné události

1. Dojde-li k úrazu při dopravní nehodě, kterou jsou účastníci silničního provozu povinni podle obecně závazných právních předpisů policii oznámit, je třeba pojistiteli doložit tuto skutečnost zprávou policie o výsledku šetření. V ostatních případech je třeba vždy doložit, že k úrazu došlo za okolností uvedených v čl. 7, 17 nebo 27 ZPP. Za pravdivost takového dokladu odpovídá oprávněná osoba.
2. V případě smrti je oprávněná osoba povinna neodkladně pojistnou událost pojistiteli nahlásit a zaslat úředně ověřený úmrtní list. Pojistitel může po oprávněné osobě vyžadovat další podklady, které jsou nezbytné pro posouzení rozsahu pojistného plnění.

Článek 15

Doručování

Odchylně od čl. 4 VPP se ujednává:

1. Pro účely tohoto pojistění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, kterou zasílá pojistitel pojistníkovi, pojistěnému nebo oprávněné osobě a pojistník, pojistěný nebo oprávněná osoba pojistiteli. Pojistitel odesílá pojistníkovi, pojistěnému a oprávněné osobě zásilku na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na adresu, kterou písemnou formou pojistite-

- li sdělili. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zaslány pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněná osoba pojistiteli sdělili. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělí. Zaslání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.
- Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, nebo dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, potvrdil příjem peněžní částky v hotovosti. Při úhradě peněžní částky prostřednictvím držitele poštovní licence je peněžní částka doručena okamžikem, kdy držitel poštovní licence potvrdil její převzetí.
 - Písemnost pojistitele určená pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastižen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Pokud si adresát písemnost v úložní době nevyzvedl, považuje se tato za doručenu dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná; to neplatí, pokud adresát prokáže, že nemohl vyzvednout zásilku nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držiteli poštovní licence.
 - Doručování podle odst. 2 a 3 tohoto článku se týká zásilek zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
 - Písemnost odesílaná druhé smluvní straně je odesílána v listinné podobě, opatřená jednoznačnými identifikátory a podpisem odesílatele. Zaslání písemností telegraficky, dálkopisem (faxem) nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2 a první věty odst. 3 tohoto článku je možné na základě předchozí písemné a oběma smluvními stranami uzavřené dohody o způsobu zaslání písemností a potvrzování jejich přijetí, a dále též v případech, kdy se oznámení odesílané pojistiteli týká pouze oznámení přidělení nebo změny čísla technického průkazu nebo státní poznávací (registrační) značky.

Článek 16

Závěrečná ustanovení

- Pojistník prohlašuje, že všechny jeho odpovědi na pí-

semné dotazy pojistitele týkající se úrazového pojištění jsou pravdivé a úplné. Je si vědom toho, že nesprávné nebo neúplné odpovědi mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo snížení či odmítnutí pojistného plnění ve smyslu Zákonníku a VPP.

- Pojistník je povinen pojištěného poučit, že v případě úrazu pojištěného, pokud je uplatněn nárok na pojištění plnění, je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jeho zdravotním stavu (srov. článek 20 a 21 VPP). Tyto údaje jsou z hlediska zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, tzv. citlivými údaji, k jejichž zpracování potřebuje pojistitel výslovný souhlas pojištěného. V případě odeprání vydání takového souhlasu, jehož důsledkem by byla nemožnost rozhodnout o nároku a výši pojistného plnění, nebežší lhůta uvedená odst. 5 článku 21 VPP.
- Uzavřením pojistné smlouvy pojistník zprošťuje pro případ vzniku škodné události orgány státní správy, policii, orgány činné v trestním řízení a hasičský záchranný sbor povinnosti mlčenlivosti a zmocňuje pojistitele nahlížet do soudních, policejních nebo úředních spisů a zhotovovat si z nich kopie nebo výpisy. Stejně tak zmocňuje pojistitele seznámit se s písemnostmi a jinými důkazy shromážděnými jinými pojistiteli v souvislosti s šetřením škodných událostí majících vztah k pojistnou smlouvou sjednanému pojištění.
- Tyto ZPP jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. Úrazové pojištění se dále řídí příslušnými ustanoveními Zákonníku a VPP.

Článek 17

Doložka o informačním systému ČAP

Pojistník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění do Informačního systému České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu ČAP, který je uživatelem tohoto systému. Účelem informačního systému je zjišťovat, shromažďovat, zpracovávat, uchovávat a členům ČAP poskytovat informace o klientech s cílem jejich ochrany a ochrany pojišťoven. Informační systém slouží i k účelům evidence a statistiky.

Článek 18

Souhlas pojistníka se zpracováním osobních údajů

Pojistnou smlouvou je možné dohodnout souhlas fyzické osoby pojistníka se zpracováním jeho osobních údajů pojistitelem v rozsahu jméno, příjmení, adresa, datum narození, kontaktní údaje, podrobnosti elektronického kontaktu a údaje pojištění (vyjma citlivých údajů) pro marketingové účely a pro účely nabídky svých produktů, produktů dceřiných sesterských společností pojistitele a jiných poskytovatelů finančních služeb, s nimiž pojistitel spolupracuje, a to na dobu od udělení souhlasu do uplynutí jednoho roku od zániku pojištění. Udělení souhlasu není podmínkou uzavření pojistné smlouvy a lze jej kdykoli odvolat.

Tyto ZPP jsou platné od 1. 1. 2014



PŘÍLOHY ke zvláštním pojistným podmínkám pro úrazové pojištění osob ve vozidle - ALLIANZ AUTOFLOTILY 2014 platnost od 01. 01. 2014

I. TABULKA PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU

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

Procento pojistného plnění pro neuvedené hodnoty rozsahu trvalých následků úrazu se stanovuje lineárně dle výše uvedené tabulky.

II. TABULKA PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNÉHO

Počet dní, na základě kterého je stanoveno pojistné plnění	Procento pojistného plnění*
1 - 28	50%/100 %
29 - 90	100 %
91 - 160	200 %
161 - 200	300 %
201 - 240	400 %
241 a více	500 %

* Pojistné plnění se upravuje následovně:

- do 28 dnů - za každý den 50 % denního odškodného (pokud pojistná událost nastala před uplynutím prvního výročí); za každý den 100 % denního odškodného (pokud pojistná událost nastala na první výročí nebo později)
- do 90 dnů - za každý den 100 % denního odškodného
- do 160 dnů - za každý den do 90 dnů 100 % denního odškodného, za každý další den 200 % denního odškodného
- do 200 dnů - za každý den do 90 dnů 100 % denního odškodného, za každý den od 91. do 160. dne 200 % denního odškodného, za každý další den 300 % denního odškodného
- do 240 dnů - za každý den do 90 dnů 100 % denního odškodného, za každý den od 91. do 160. dne 200 % denního odškodného, za každý den od 161. do 200. dne 300 % denního odškodného, za každý další den 400 % denního odškodného
- do 365 dnů - za každý den do 90 dnů 100 % denního odškodného, za každý den od 91. do 160. dne 200 % denního odškodného, za každý den od 161. do 200. dne 300 % denního odškodného, za každý den od 201. do 240. dne 400 % denního odškodného, za každý další den 500 % denního odškodného

III. TABULKA PROGRESIVNÍHO PLNĚNÍ PŘI HOSPITALIZACI ÚRAZEM

Počet půlnocí strávených v nemocnici	Procento pojistného plnění*
1 - 90	100 %
91 - 160	200 %
161 - 200	300 %
201 - 240	400 %
241 a více	500 %

* Pojistné plnění se zvyšuje následovně:

- do 90 dnů - za každý den 100 % denní dávky
- do 160 dnů - za každý den do 90 dnů 100 % denní dávky, za každý další den 200 % denní dávky
- do 200 dnů - za každý den do 90 dnů 100 % denní dávky, za každý den od 91. do 160. dne 200 % denní dávky, za každý další den 300 % denní dávky
- do 240 dnů - za každý den do 90 dnů 100 % denní dávky, za každý den od 91. do 160. dne 200 % denní dávky, za každý den od 161. do 200. dne 300 % denní dávky, za každý další den 400 % denní dávky
- do 365 dnů - za každý den do 90 dnů 100 % denní dávky, za každý den od 91. do 160. dne 200 % denní dávky, za každý den od 161. do 200. dne 300 % denní dávky, za každý den od 201. do 240. dne 400 % denní dávky, za každý další den 500 % denní dávky



POJISTNÉ PODMÍNKY pro cestovní pojištění osob ve vozidle (PPCPOV 01012014)

platnost od 01.01.2014

Článek 1 Úvodní ustanovení

1. Soukromé pojištění (dále jen „pojištění“) upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“). Allianz pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“) vydává podle zákona tyto Pojistné podmínky pro cestovní pojištění osob ve vozidle (dále jen „PPCPOV“). Obsahují-li tyto PPCPOV nebo pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, odchýlnou úpravu některých ustanovení zákona, platí úprava uvedená v těchto PPCPOV nebo v pojistné smlouvě. Není-li tato odchýlná úprava obsažena v PPCPOV nebo v pojistné smlouvě dohodnuta, platí ustanovení zákona.
2. PPCPOV jsou podle zákona nedílnou součástí pojistné smlouvy, a proto pokud je v některém ustanovení zákona odkaz na pojistnou smlouvu, platí úprava uvedená v těchto pojistných podmínkách stejně, jako by to byla pojistná smlouva.
3. Tyto pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen.
4. Cestovní pojištění je pojištěním škodovým, obsahuje:
 - a) pojištění léčebných výloh z zahraničí;
 - b) pojištění doplňkových asistenčních služeb.
5. Cestovní pojištění se vztahuje na pracovní cesty vymezené čl. 1, odst. 1.17 PPCPOV.
6. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z přibuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života. Pojistník má pojistný zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na majetku jiné osoby, osvědčí-li, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta. Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.

ČÁST I. - VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

Článek 1 Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle PPCPOV se rozumí:

- 1.1 **akutním onemocněním** náhle vzniklé onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život nemocného a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení;
- 1.2 **asistenčními službami** okamžitě dostupná pomoc zabezpečovaná na základě pověření pojistitele a poskytovaná osobám, které se dostanou během pojistné cesty v důsledku pojistné události do neshody;

- 1.3 **bydlištěm** místo, kde se člověk zdržuje s úmyslem žít tam s výhradou změny okolností trvale; takový úmysl může vyplývat z jeho prohlášení nebo z okolností případu;
- 1.4 **chronickým onemocněním** pomalu se rozvíjející nemoc (včetně poúrazových stavů), která existovala před počátkem pojištění a nebyla v té době stabilizována, tj. vyžadovala během předchozích 12 měsíců hospitalizaci nebo došlo k jejímu zhoršení či změně léčebných postupů nebo užívání léků;
- 1.5 **lékařským převozem** převoz vozidlem zdravotní služby (nikoliv soukromým vozidlem);
- 1.6 **limitem pojistného plnění** horní hranice pojistného plnění sjednaná v pojistné smlouvě;
- 1.7 **náhradním pracovníkem** pracovník, který nahrazuje pojištěného v místě konání práce a pokračuje v jeho poslání po dohodě s asistenční službou pojistitele;
- 1.8 **oprávněnou osobou** osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;
- 1.9 **osobou blízkou** přibuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství. Jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí;
- 1.10 **pojistitelem** Allianz pojišťovna, a. s., se sídlem Ke Štvanici 656/3, Praha 8, PSČ 186 00, Česká republika;
- 1.11 **pojistníkem** osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit pojistné;
- 1.12 **pojistnou událostí** nahodilá událost krytá pojištěním;
- 1.13 **pojistný zájem** je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;
- 1.14 **pojištěním škodovým** pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události;
- 1.15 **pojištěným** osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje;
- 1.16 **pracovní cestou** pracovní cesta ve smyslu zákoníku práce a zákona o cestovních náhradách v platném znění;
- 1.17 **profesionálním sportem** výkon takové sportovní činnosti, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací, anebo která je převážným zdrojem příjmů sportovce;
- 1.29 **přiměřenými cestovními výdaji** náklady na pořízení železniční jízdenky druhé třídy; autobusové jízdenky nebo, pokud by cesta trvala déle než 8 hodin, letenky ekonomickou třídou;

- 1.30 **repatriací** převoz zraněné nebo nemocné pojištěné osoby sanitkou či letadlem do České republiky (dále jen „ČR“) nebo převoz tělesných ostatků pojištěného v případě jeho úmrtí zorganizovaný asistenční službou pojistitele;
- 1.34 **sporty rizikovými** akrobacie a skoky na lyžích, akrobatický rokenrol, boby na ledové dráze, bojová umění a sporty, jachting, krasobruslení, přístrojové potápění, rafting a obdobné sporty, rychlobruslení, sáně na ledové dráze, skok na gumovém laně, vzpírání, vysokohorská turistika od 3000 m n. m. do 5000 m n. m.; uvedené sporty lze pojistit pouze za navýšenou základní sazbu pojištění;
- 1.35 **sporty nepojistitelnými** horolezectví, letecké sporty (závěsné létání, letecká akrobacie apod.), lyžování či snowboarding mimo místa určená k provozování těchto sportů, motoristické sporty, speleologie, sportování v extrémních podmínkách a terénech, vysokohorská turistika nad 5000 m n. m. a jiné sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti;
- 1.36 **stavem nouze** situace, při které bezprostředně hrozí újma na životě či vážná újma na zdraví nebo značná škoda či značné zvětšení rozsahu již vzniklé škody a která vyžaduje bezodkladné řešení;
- 1.37 **škodnou událostí** událost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
- 1.42 **terorismem** plánované, promyšlené a politicky či ideologicky motivované násilí, zaměřené proti nezúčastněným osobám, sloužící k dosažení vytyčených cílů. Za projev terorismu se považuje zejména:
- 1.42.1 útok na lidské zdraví, který může způsobit poškození zdraví nebo smrt;
- 1.42.2 únosy nebo braní rukojmí;
- 1.42.3 destrukce vládních nebo veřejných zařízení, dopravních systémů, infrastrukturálních zařízení včetně informačních systémů, veřejných míst nebo soukromého vlastnictví, ohrožující lidské životy a způsobující ekonomické ztráty;
- 1.42.4 únos letadla, lodí nebo jiného prostředku veřejné dopravy osob či prostředků přepravy nákladu;
- 1.42.5 příprava použití a použití zbraní, výbušnin nebo jaderných, biologických či chemických zbraní s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- 1.42.6 příprava a vypouštění nebezpečných substancí, způsobování požárů nebo záplav s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- 1.42.7 narušování nebo přerušování dodávek vody, elektřiny nebo jiných základních nebezpečných zdrojů s cílem ohrožení lidského zdraví a života;
- 1.43 **úrazem** neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

Článek 2

Rozsah a územní platnost pojištění

- 2.1 Pojištění se vztahuje na pojistné události, které

vznikly na území celé Evropy včetně Turecka s výjimkou Běloruska, Česka, Moldavska, Ruska a Ukrajiny. Pojištěným je fyzická osoba, která byla vyslána svým zaměstnavatelem vozidlem uvedeným v pojistné smlouvě (dále jen „vozidlo“) na cestu do zahraničí za účelem plnění pracovních povinností. Počet pojištěných je omezen počtem míst k sezení podle technického průkazu vozidla. V případě autobusu se pojištěnými rozumí pouze jeho řidiči.

2.2 Pojištěným není osoba přepravená vozidlem prostřednictvím autostopu nebo za úplaty.

2.3 Pro ověření nároku na pojistné krytí si pojistitel vyhrazuje právo vyžádat si záznamy potvrzující skutečnost, že pojištěný byl vyslán na cestu svým zaměstnavatelem a že po celou dobu jízdy dodržoval zákonné předpisy platné pro výkon jeho profese.

2.4 Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na škodné události vzniklé při pobytu pojištěného na území ČR a na území států, kde je účasten v systému zdravotního pojištění.

Článek 3

Vznik a změny pojištění, potvrzení o uzavření pojištění

- 3.1 Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, jinak je neplatná; totéž platí i pro změny pojistné smlouvy.
- 3.2 Pojištění vzniká okamžikem uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě (tj. bezprostředně po podpisu smlouvy nebo dodatku k pojistné smlouvě oběma smluvními stranami), pokud není pojistnou smlouvou nebo dodatkem k pojistné smlouvě dohodnut pozdější počátek pojištění.
- 3.3 Obsahuje-li přijetí nabídky dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původní nabídce, považuje se za novou nabídku. Přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou ve smyslu § 1740 odst. 3 Zákonníku je vyloučeno.
- 3.4 Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.
- 3.5 Ustanovení zákona, které upravuje přerušování pojištění, pokud nebylo pojistné zaplaceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti, se pro toto pojištění nepoužije.
- 3.6 Změny pojištění jsou účinné dnem, ve kterém byl návrh na změnu pojištění pojistitelem nebo pojistníkem přijat, není-li dohodnuto jinak.

Článek 4

Pojistné období, pojistné

- 4.1 Pojištění lze sjednat na dobu neurčitou.
- 4.2 Pojistník je povinen platit za pojistná období běžné pojistné, které je splatné první den každého pojistného období. V pojistné smlouvě je možné dohodnout placení běžného pojistného ve splátkách. První splátka pojistného je splatná v den počátku pojištění a následně pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních intervalech od data počátku pojištění.
- 4.3 Pokud pojistné nebylo zaplaceno včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na upomínací

výlohy za každou odeslanou upomínku k zaplacení pojistného a zákonný úrok z prodlení.

- 4.4 Pojistné představuje úplatu za pojištění a zahrnuje předpokládané náklady pojistitele na pojištění plnění, správní náklady pojistitele, zisk a náklady na zábranu škod se zohledněním zejména povinností a podmínek pro pojišťovací činnost vyplývajících z obecně závazných právních předpisů a rozhodovací praxe soudů, sjednaného rozsahu pojištění, pojistného rizika a škodného průběhu založeného na vlastních statistických údajích pojistitele. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem, přičemž pojistné je kalkulováno na základě pojistné matematických metod pro roční pojistné období.
- 4.5 Pojistitel má v souvislosti se změnou podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného dle odst. 4.4 tohoto článku (zejména změny právních předpisů, změny rozhodovací praxe soudů, změny faktorů nezávislých na pojistiteli mající vliv na dostačitelnost pojistného dle zákona o pojišťovnictví, zvýšení cen vstupů odrážející se ve zvýšení nákladů na pojištění plnění) právo upravit výši pojistného na další pojistné období. V takovém případě je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi novou výši pojistného a datum účinnosti této změny nejpozději 2 měsíce předem dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit u pojistitele do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období předcházejícího pojistnému období, kterého se navrhovaná změna pojistného týká.
- 4.6 Přeplatky pojistného mohou být použity jako předplatné pro úhradu následující splátky pojistného, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.
- 4.7 Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného.
- 4.8 Není-li návrh na novou výši pojistného dle odst. 4.7 přijat nebo nově určené pojistné zaplaceno v ujednané době, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou.
- 4.9 Pokud v průběhu pojištění nastanou skutečnosti mající vliv na výši poskytovaných slev nebo uplatnění přírážek, provede pojistitel odpovídající změnu výše pojistného s účinností nejpozději od prvního dne následujícího pojistného období.
- 4.10 Pojistí-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je pojištění neplatné; pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.

Článek 5 Sazby pojistného

- 5.1 Pro účely tohoto pojištění se rozlišují pojistné sazby pro osobní a nákladní automobily o celkové hmot-

nosti do 3,5 tuny a nad 3,5 tuny a pro přepravu nejmeně 10 osob včetně řidiče (autobusy).

Článek 6 Pojištění pro případ terorismu

- 6.1 Pojištění rizik souvisejících s terorismem se vztahuje pouze na lečebné výlohy v zahraničí dle části II. těchto PPCPOV.
- 6.2 Pojištění pro případ terorismu se nevztahuje na osoby, které se jakýmkoli způsobem podílely či podílejí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku nebo osoby, které vycestovaly do oblasti teroristickým útokem zasažené nebo ohrožené, nebo v takové oblasti zůstávají varování státních orgánů ČR, státních orgánů jiných států či významných mezinárodních institucí.
- 6.3 Následkem teroristického útoku může dojít k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby. V takovém případě budou pojištěnému po návratu do ČR zpětně uhraneny účelně vynaložené náklady po předložení originálů účtů.

Článek 7 Práva a povinnosti účastníků pojištění

- 7.1 Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému; jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel.
- 7.2 Stejnou povinnost jako v bodě 7.1 má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému. Jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel.
- 7.3 Pojistník je v případě pojištění cizího nebezpečí povinen seznámit pojištěného/pojištěné s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho/jejich pojistného nebezpečí a předat pojištěnému/ pojištěným příslušné doklady vystavené pojistitelem.
- 7.4 Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli nebo jeho asistenční službě, že uzavřeli jiné cestovní pojištění či jsou pojištěni dalším cestovním pojištěním na obdobné pojistné nebezpečí a pojistné riziko a obdobnou dobu u jiného pojistitele; součástí oznámení je uvedení obchodní firmy jiného pojistitele a výše pojistné částky.
- 7.5 Pojistník je na požádání pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele povinen prokázat, že pojistné zaplatil (např. předložením kopie výpisu z účtu).
- 7.6 Pojistitel má právo v případech, kdy oznámení pojistné události obsahuje vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrácené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo se v něm vědomě zamlčí údaje týkající se této události, na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se

za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.

7.7 **Pojistěný je povinen:**

7.7.1 během trvání pojištění dbát, aby pojistná událost nenastala, a učinit veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku pojistné události nebo ke zmírnění jejích následků;

7.7.2 při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření příslušné země včetně používání funkčních ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.);

7.7.3 nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady a postupuje způsobem ujednaným ve smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný.

7.7.4 poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události veškerou potřebnou součinnost a úkony vyžádané pojistitelem provést bez zbytečného prodlení;

7.7.5 na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;

7.7.6 na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření pojistné události;

7.7.7 na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „ Individuálního účtu pojištěnce“ a předat ho pojistiteli;

7.7.8 zabezpečit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné které mu vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojistitele;

7.7.9 podrobit se lékařské prohlídce u lékaře, kterého určí pojistitel, k ověření skutečností, které jsou důležité pro zjištění povinnosti pojistitele plnit pojistné; uvedená povinnost se vztahuje i na spolucestujícího.

7.7.10 pokud mu bylo poskytnuto pojistné plnění, na které nemá podle pojistné smlouvy nebo PPCPOV právo, vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění.

7.8 **Pojistitel je povinen:** po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění z pojištění, neprodleně zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit;

7.8.1 v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou;

7.8.2 ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je povinen sdělit oznamovateli důvody proč nelze šetření ukončit. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu, to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít;

7.8.3 vyplatit pojistné plnění do 15 dnů ode dne skončení

šetření; šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě; není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí;

7.8.4 limity pojistného plnění a výše spoluúčasti pojištěného jsou uvedeny v PPCPOV, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;

7.8.5 v případě uzavření více pojistných smluv škodového pojištění u pojistitele na shodné období a riziko, plnit pouze z titulu jedné z nich;

7.8.6 pojistné plnění určené osobě s bydlištěm nebo sídlem v ČR plnit v tuzemské měně; pro přepočítání cizí měny pojistitel použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.

7.8.7 zodpovědět písemně dotazy zájemce nebo pojistníka, jež se vztahují k pojistné ochraně proti pojistnému nebezpečí a k jejím rozsahu;

7.8.8 upozornit zájemce o pojištění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a mezi nabízeným pojištěním, musí-li o těchto nesrovnalostech vědět;

7.8.9 Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.

Článek 8

Snížení pojistného plnění následkem porušení povinností

8.1 Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.

8.2 Mělo-li porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit. Ke snížení pojistného plnění podle tohoto odstavce přistoupí pojistitel vždy, pokud byl vznik a rozsah pojistné události zaviněn hrubou nedbalostí pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby nebo jejich zástupců.

8.3 Pokud pojištěný či oprávněná osoba nesplní svou povinnost a nepředloží pojistiteli podklady nutné k posouzení vzniku pojistné události a jejího rozsahu, není pojistitel povinen plnit pojistné plnění v rozsahu, který se vztahuje na pojistné plnění, které není možné z důvodu nepředložení dokladů objektivně posoudit.

8.4 Pojistitel je dále oprávněn snížit pojistné plnění v případech uvedených v těchto PPCPOV pro příslušná pojištění.

Článek 9

Obecné výluky z pojistného plnění a omezení pojistného plnění

9.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění

v případech uvedených v těchto PPCPOV a v případech uvedených v následujících odstavcích.

9.2 Pojistitel neposkytuje pojistné plnění v případech jestliže:

9.2.1 oprávněná osoba škodnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;

9.2.2 se jedná o škodní událost, jejíž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o níž bylo známo, že nastane, již před počátkem pojištění;

9.2.3 škodní událostí došlo k újmě na zdraví v souvislosti s požíváním či požitím alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky;

9.2.4 ke škodní události došlo v souvislosti se sebevražedným pokusem, sebevraždou nebo úmyslným sebepoškozením pojištěného;

9.2.5 ke škodní události došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů země vzniku škodní události vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;

9.2.6 ke škodní události došlo v souvislosti se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným;

9.2.7 ke škodní události došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoliv profesionálního sportu;

9.2.8 ke škodní události došlo při řízení motorového vozidla, plavidla, letadla či balónu, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění, nebo které bylo provedeno proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli vlastníka nebo provozovatele těchto dopravních prostředků;

9.2.9 ke škodní události došlo při výpravách na odlehlá místa či do prostředí extrémních společensko-politických a klimatických podmínek: např. polární výpravy, výpravy do pouští, bažin, průzkum jeskyní, cesty do rozsáhlých neobydlených oblastí; cesty do oblastí, které státní nebo samosprávný či jiný veřejný orgán označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu a bylo jím nedoporučeno do dané oblasti cestovat;

9.2.10 ke škodní události došlo při vykonávání činnosti pyrotechnické, jeskyňářské, krotitelské, kaskadérské, artistické, záchranné, havarijní a v hlubinných dolech, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;

9.2.11 ke škodní události došlo válkou, invazí, činností zahraničního nepřítelce, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, terorismem, povstáním, vzpourou, vzbuřením, sročením, stávkou, výlukou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvlastněním, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de jure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu, nebo jejichž příčinou bylo jaderné záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojistitel poskytuje plnou pojistnou ochranu, je-li riziku jaderného záření pojištěný vystaven

v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak; dojde-li v případě pojištění léčebných výkonů v zahraničí ke škodné události v souvislosti s terorismem, výluka vztahující se k terorismu se neuplatní;

9.2.12 ke škodní události došlo jaderným zářením, nepřípustným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí;

9.2.13 se pojištěné osoby jakýmkoli způsobem podílely/podílí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku.

9.3 Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo společtující:

9.3.1 nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli;

9.3.2 nepředloží po pojistné události pojistiteli dokumenty či jiné podklady, jejichž povinnost předložení je stanovena v těchto PPCPOV;

9.3.3 odmítne absolvovat lékařskou prohlídku;

9.3.4 nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;

9.3.5 nebude pojistitele pravdivě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodní události.

Článek 10

Změna a zánik pojištění

10.1 Jakékoliv změny nebo doplnění v pojistné smlouvě jsou prováděny formou písemného dodatku k pojistné smlouvě. Přijal-li pojistník nabídku změny nebo doplnění včasným uhrazením v nabídce stanoveného pojistného, považuje se písemná forma dodatku za zachovanou. Písemné formy se vyžaduje i pro oznámení adresovaná druhé smluvní straně.

10.2 Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět: a) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy, b) s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření dodatku k pojistné smlouvě, kterým došlo k jeho sjednání, nebo c) s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události.

10.3 Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění rovněž vypovědět ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.

10.4 Pojistitel má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou, prokáže-li, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojištění riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy.

10.5 Výpovědní doba dle odst. 2 až 4 tohoto článku počíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi druhé smluvní straně; uplynutím výpovědní doby pojištění zaniká.

10.6 Pojistitel má právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby, porušil-li pojistník nebo pojištěný po-

- vinnost oznámit zvýšení pojistného rizika. Dnem doručení výpovědi pojistníkovi pojištění zaniká.
- 10.7 Pojištění zaniká odcizením vozidla nebo totální škodou na vozidle; nelze-li dobu odcizení vozidla určit, považuje se vozidlo za odcizené, jakmile policie přijme oznámení o jeho odcizení. Pojistník je povinen odcizení nebo zničení vozidla pojistiteli prokázat.
- 10.8 Pojištění zaniká dnem trvalého vyřazení vozidla z registru vozidel v České republice nebo ukončením platnosti vývozní SPZ (RZ) vydané za účelem trvalého vývozu vozidla do zahraničí.
- 10.9 Dnem pojistníkovy smrti nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění vlastník vozidla; oznámí-li však pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodlení vůči pojištěnému nenastanou dříve než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.
- 10.10 Zaniklo-li společně jměný manželů jinak než smrtí, považuje se za toho, kdo uzavřel pojistnou smlouvu, ten manžel, kterému pojištěné vozidlo připadlo při vypořádání společného jmění manželů.
- 10.11 Pojištění zaniká dnem, kdy pojistník, jeho dědic, právní nástupce nebo nový vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka, oznámil pojistiteli změnu vlastníka vozidla s povinností doložení vyznačení této změny v technické průkazce vozidla; oznámením změny vlastníka vozidla pojištění nezaniká, pokud se novým vlastníkem vozidla stal pojistník, jeho rodiče nebo děti a pojistník při oznámení změny vlastníka pojistiteli projeví, že má na pokračování pojištění zájem.
- 10.12 Pojištění zaniká uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno.
- 10.13 Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce pro neplacení.
- 10.14 Pojistitel má při zániku pojištění podle shora uvedených ustanovení tohoto článku právo na pojistné za dobu trvání pojištění s výjimkou zániku pojištění:
- a) na základě výpovědi pojistitele z důvodu porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného oznámit zvýšení pojistného rizika, kdy náleží pojistiteli pojištění do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé,
 - b) v důsledku zániku pojistného zájmu, kdy náleží pojistiteli pojištění až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
- 10.15 Pojištění může zaniknout dohodou smluvních stran. Pokud není dohodou ujednáno jinak, platí, že:
- a) pojištění zanikne dnem, který navrholatel požaduje; nejdříve však dnem, kdy písemnou akceptací svého návrhu od příjemce návrhu obdržel.
- b) pojistiteli náleží pojištění do konce doby pojištění; nastala-li však v době do zániku pojištění škodná událost, vzniká pojistiteli právo na pojistné do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné celé.
- 10.16 Ustanovení Zákoníku o přerušení pojištění z důvodu neplacení pojistného se neuplatní.
- 10.17 Pojistitel má právo od smlouvy odstoupit v souladu se Zákoníkem.
- 10.18 Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případech uvedených v Zákoníku, zvláště pak, porušil-li pojistitel povinnost pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Stejně tak má pojistník právo od smlouvy odstoupit v případě, že pojistitel poruší povinnost upozornit na nesrovnalosti, musí-li si jich být při uzavírání smlouvy vědom, mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky. Obecná úprava odstoupení dle § 2002 a násl. Zákoníku se pro pojištění řídící se těmito pojistními podmínkami nepoužije; následky porušení smluvních povinností jsou stanoveny v oddílu pojištění (§§ 2758-2872) Zákoníku, pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě.
- 10.19 Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je smluvní strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti k pravdivým sdělením.
- 10.20 Odstoupení od smlouvy se stane účinným dnem jeho doručení druhé smluvní straně.
- 10.21 **Odmítnutí pojistného plnění**
Pojistitel může pojištění plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v čl. 7.1 a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.
- 10.22 Pojištění může zaniknout i z jiných důvodů uvedených v zákoně.

Článek 11 Vyřizování stížností

- 11.1 Stížnosti se doručují na adresu pojistitele uvedenou v pojistné smlouvě a vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci nedohodnou jinak. Stěžovatelé mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

Článek 12 Účel zpracovávání osobních údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění

- 12.1 Jméno, popř. jména, příjmení, adresa bydliště, rodné číslo nebo datum narození, popř. obchodní firma pojistníka nebo pojištěného (dále též „subjekt

údajů“) jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními údaji, avšak ze smyslu ustanovení § 4 odst. 2 tohoto zákona vyplývá, že ke zpracovávání těchto osobních údajů pojistitelem, který je současně správcem a zpracovatelem osobních údajů, není třeba souhlasu subjektu údajů.

- 12.2 S ohledem na charakter cestovního pojištění může pojistitel zadat provedení likvidace pojistné události zcela nebo zčásti jinému správci osobních údajů (v tomto případě je to zpracovatel), který je expertem v oblasti, ve které se pojistná událost stala, přičemž tento správce osobních údajů se dozví osobní údaje subjektu údajů. Pokud subjekt údajů s tímto postupem nebude souhlasit, musí svůj nesouhlas učinit písemně a doručit pojistiteli.
- 12.3 Z ustanovení § 2828 zákona vyplývá pro pojistitele právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o příčině smrti pojištěného v případech, kdy je to nutné z hlediska pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCPOV. Údaje o zdravotním stavu pojištěného jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními citlivými údaji, k jejichž zpracovávání potřebuje správce osobních údajů souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), neboť účelem zpracování osobních údajů o zdravotním stavu pojištěného je v cestovním pojištění nutnost potvrzení vzniku pojistných událostí a existence okolností, za kterých k nim došlo; souhlas subjektu údajů je vydán podpisem subjektu smlouvy, nejpozději však písemným uplatněním pojistné události z pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCPOV. Pokud by tento souhlas nebyl vydán nebo by byl dříve vydaný souhlas odvolán a nebylo by proto možno provádět šetření pojistné události, neběží lhůta uvedená v odstavci 7.8.2.

Článek 13 Doručování

- 13.1 Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, kterou zasílá pojistitel pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě a pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba pojistiteli. Pojistitel odesílá pojistníkovi, pojištěnému a oprávněné osobě zásilku na adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na adresu, kterou písemnou formou pojistiteli sdělili. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zasílány pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněná osoba pojistiteli sdělili. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělí. Zasílání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.
- 13.2 Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího

zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, nebo dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, pokud je oprávněn k jejímu přijetí, potvrdí příjem peněžní částky v hotovosti. Při úhradě peněžní částky prostřednictvím držitele poštovní licence je peněžní částka doručena okamžikem, kdy držitel poštovní licence potvrdil její převzetí.

- 13.3 Písemnost pojistitele určená pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastížen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Pokud si adresát písemnost v uložení době nevyzvedl, považuje se tato za doručenu dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná; to neplatí, pokud adresát prokáže, že nemohl vyzvednout zásilku nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence, jejím předáním držiteli poštovní licence.
- 13.4 Doručování podle odst. 2 a 3 tohoto článku se týká zásilek zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
- 13.5 Písemnost odesílaná druhé smluvní straně je odesílána v listinné podobě, opatřená jednoznačnými identifikátory a podpisem odesílatele. Zasílání písemností telegraficky, dálnopisem (faxem) nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2 a první věty odst. 3 tohoto článku je možné na základě předchozí písemné a oběma smluvními stranami uzavřené dohody o způsobu zasílání písemností a potvrzování jejich přijetí, a dále též v případech, kdy se oznámení odesílané pojistiteli týká pouze oznámení přidělení nebo změny čísla technického průkazu nebo státní poznávací (registrační) značky.

Článek 14 Závěrečná ustanovení

- 14.1 Nároky z pojištění nemohou být bez výslovného souhlasu pojistitele postoupeny ani zastaveny.
- 14.2 Cestovní pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto PPCPOV, se řídí právním řádem ČR a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy ČR. Totéž pla-

trí pro pojištění rizika umístěná v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojištěné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.

14.3 Tyto PPCPOV jsou účinné od 1. 1. 2014.

ČÁST II. – POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRA NIČÍ

Článek 1 Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou:
- 1.1.1 odpovídající náklady, vynaložené na nezbytnou lékařskou, chirurgickou nebo jinou léčebnou péči pojištěného mimo území ČR a mimo území státu, kde je účasten v systému zdravotního pojištění;
- 1.1.2 základní asistenční služby, poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí.
- 1.2 Pojistitel poskytne pojištěné osobě v případě pojistné události pojištění plnění do výše těchto limitů, není-li v pojištěné smlouvě uvedeno jinak:

léčebné výlohy v zahraničí	limity pojištěného plnění
ambulantní lékařské ošetření	2 000 000 Kč
léky a další zdravotnický materiál	2 000 000 Kč
hospitalizace včetně dopravy do nemocnice	2 000 000 Kč
léčba, diagnostika a operace	2 000 000 Kč
převoz nemocného do ČR, repatriace ostatků do ČR	2 000 000 Kč
výlohy na dopravu osoby blízké při repatriaci pojištěného	2 000 000 Kč
záchranné nebo pátrací služby	2 000 000 Kč
akutní zubní ošetření	10 000 Kč v průběhu trvání smlouvy
výlohy na ubytování osoby blízké při hospitalizaci pojištěného	max. 5 dní/2 000 Kč den
pojištění rizik souvisejících s terorismem (léčebné výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s terorismem	1 500 000 Kč

- 1.3 V rámci pojištění léčebných výloh v zahraničí jsou pojištěna pojištěná nebezpečí související s terorismem.
- 1.4 Pokud se v důsledku pojistné události pojištěný nebude moci vrátit do ČR v době platnosti pojištění a asistenční služba pojistitele zajistí repatriaci pojištěného bezprostředně poté, co to jeho zdravotní stav dovolí, prodlužuje se účinnost pojištění léčebných výloh v zahraničí do okamžiku překročení hranice ČR.

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 V pojištění léčebných výloh v zahraničí se za pojistnou událost považuje:

- 2.1.1 Poskytnutí zdravotnických, záchranných nebo pátracích služeb pojištěnému z důvodů jeho akutního onemocnění, úrazu nebo úmrtí, ke kterému došlo v době platnosti pojištění.
- 2.2 Pojistitel v souvislosti s pojistnou událostí hradí náklady za:
- 2.2.1 akutní zubní ošetření k bezprostřednímu odstranění bolesti;
- 2.2.2 nezbytný lékařský převoz pojištěného z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci a zpět na místo ubytování v zahraničí nebo na místo, které určí ošetřující lékař;
- 2.2.3 vyšetření, ošetření a lékařské služby, nutné ke stabilizaci zdravotního stavu pojištěného do té míry, aby byl schopen pokračovat v plánované cestě nebo být repatriován;
- 2.2.4 lékařsky neodkladnou operaci, jestliže operace byla před jejím uskutečněním odsouhlasena asistenční službou pojistitele;
- 2.2.5 léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem;
- 2.2.6 repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;
- 2.2.7 repatriaci ostatků v případě smrti pojištěného v zahraničí či náklady na uložení tělesných ostatků pojištěného nebo za jejich zpopelnění v místě pojistné události;
- 2.2.8 činnost záchranných sborů a horské služby.

Článek 3 Rozsah asistenčních služeb

- 3.1 Pojištění léčebných výloh v zahraničí zahrnuje asistenční služby, které jsou zajišťovány asistenční službou pojistitele. Jedná se o asistenční služby spočívající v podávání informací a zajištění zdravotní péče, v úhradě nákladů za pojištěného a zajištění dopravy.
- 3.2 Pojištěným vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem Allianz pojišťovny, a. s., dostupným z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 (dále jen „smluvní partner“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.
- 3.3 Asistenční služba pojistitele podává informace a zajišťuje zdravotní péči následujícím způsobem:
- 3.3.1 informuje zdravotnická zařízení v zahraničí o pojistném krytí pojištěného;
- 3.3.2 konzultuje zdravotní stav pojištěného;
- 3.3.3 doporučuje a zprostředkovává odpovídající zdravotní péči;
- 3.3.4 průběžně se informuje o zdravotním stavu pojištěného a kontroluje způsob a průběh léčby, udržuje spojení s lékaři, kteří poskytují pojištěnému lékařskou péči; průběžně udržuje kontakt s pojištěným a předává vzkazy jím určeným blízkým osobám, případně zprostředkovává komunikaci mezi pojištěným a zdravotnickým zařízením.

- 3.4 **Asistenční služba pojistitele zprostředkovává a zajišťuje úhradu nákladů:**
- 3.4.1 za hospitalizaci v souladu a v rozsahu daném PPCPOV;
- 3.4.2 za ubytování pojištěného po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace dopravní prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdéle však do doby, kdy pojištěný bude mít možnost odcestovat jiným dopravním prostředkem do ČR, popřípadě tam bude repatriován;
- 3.4.3 za ubytování jedné osoby blízké v místě hospitalizace pojištěného do výše sjednaného limitu v případě, kdy jeho hospitalizace trvá déle než 7 dní a vážný zdravotní stav pojištěného neumožňuje repatriaci do ČR;
- 3.4.4 za ambulantní ošetření, je-li o to pojištěným požádána.
- 3.5 **Asistenční služba pojistitele poskytuje dopravní služby následovně:**
- 3.5.1 zabezpečí repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v daném termínu; dané repatriace a druh dopravního prostředku zvolí asistenční služba pojistitele, která rovněž zabezpečí v případě nezbytnosti kvalifikovaný doprovod (lékaře, zdravotní sestru);
- 3.5.2 v případě úmrtí pojištěného v zahraničí zabezpečí repatriaci tělesných ostatků pojištěného z místa uložení v zahraničí do ČR nebo do země jeho posledního bydliště, nebo zabezpečí uložení tělesných ostatků pojištěného či jejich zpopelnění v místě úmrtí;
- 3.5.3 na základě doporučení ošetřujícího lékaře zabezpečí převoz pojištěného včetně kvalifikovaného doprovodu do lépe adaptovaného zařízení odpovídající úrovně v případě, že původně zvolené zdravotnické zařízení je pro zdravotní stav pojištěného nevyhovující; rozhodnutí o datu (termínu) a dopravním prostředku převozu náleží asistenční službě pojistitele s přihlédnutím ke všem okolnostem, zejména zdravotnímu stavu pojištěného a závažnosti situace;
- 3.5.4 zajistí dopravu jedné osoby blízké, pojištěné tímto pojištěním, do ČR, pokud doprava původně předpokládaná pro návrat do ČR nemůže být z důvodů souvisejících s pojistnou událostí pojištěného použita;
- 3.5.5 v případě dlouhodobého pobytu v zahraničí zajišťuje asistenční služba pojistitele přepravu pojištěného do ČR za účelem provedení operace v ČR a zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud je operace nutnou součástí léčby úrazu nebo onemocnění vzniklého v zahraničí v době účinnosti pojištění a její provedení je sice nezbytné, ale není neodkladné; v tomto případě jsou hrazeny přiměřené cestovní výdaje za dopravu pojištěného do ČR a zpět za splnění podmínky, že uvedené přiměřené náklady jsou nižší, než náklady na operaci v zahraničí.
- 3.6 Asistenční služby jsou poskytovány v rámci možností daných právními předpisy a jsou podmíněny souhlasem kompetentních orgánů. Pojistitel není zodpovědný za zpoždění či znemožnění výkonu asistenčních služeb v důsledku války, vnitřních nepokojů, terorismu, rizika jaderné energie nebo jakékoli jiné objektivní nemožnosti zasáhnout.
- 3.7 Jestliže následkem teroristického útoku dojde k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby, budou pojištěnému po návratu do České republiky po předložení originálů účtů zpětně uhrazeny účelně vynaložené náklady.
- 3.8 Poskytne-li asistenční služba pojistitele na žádost pojištěného pomoc v případě, na něž se nevztahuje toto pojištění, má asistenční služba pojistitele či pojistitel větší pojištěnému právo na náhradu částek, které za něj v souvislosti s touto pomocí uhradila.

Článek 4 Výluky z pojištění

- 4.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 Části I. PPCPOV a dále v případech, že:**
- 4.1.1 pojištěná cesta byla podniknuta za účelem léčby;
- 4.1.2 ke škodné události došlo během pojištěné cesty, kterou pojištěnému lékař nedoporučil nebo zakázal;
- 4.1.3 pojištěný odmítne léčbu, doporučenou asistenční službou pojistitele a ošetřujícím lékařem;
- 4.1.4 repatriace či lékařský převoz pojištěného je z lékařského hlediska možný a pojištěný je přesto odmítá, od tohoto okamžiku není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.
- 4.2 **Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na:**
- 4.2.1 preventivní očkování, vitaminy, výživné a posilující preparáty, preventivní lékařské vyšetření, vydaní lékařského osvědčení;
- 4.2.2 protézy, úpravu čelisti, zubní korunky a pomocné prostředky (např. brýle, kontaktní čočky, ortopedické vložky, teploměry apod.);
- 4.2.3 léčení, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s chronickým onemocněním pojištěného nebo jeho komplikacemi;
- 4.2.4 léčení a lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s úrazem, ke kterému došlo před počátkem pojištění;
- 4.2.5 léčení, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s duševními poruchami nebo chorobami včetně depresí, pokud prokazatelně nastaly v důsledku úrazu, který je pojistnou událostí ve smyslu těchto PPCPOV;
- 4.2.6 léčení pohlavně přenosných nemocí nebo AIDS;
- 4.2.7 náklady spojené s umělým oplodněním a jakoukoli léčbou sterility;
- 4.2.8 antikoncepci, zjišťování těhotenství, těhotenské prohlídky, záměrné přerušení těhotenství;
- 4.2.9 jakékoli náklady v případě rizikového těhotenství;
- 4.2.10 náklady spojené s normálním těhotenstvím po ukončení 26. týdne těhotenství a veškerými jeho komplikacemi a následky (včetně porodu);
- 4.2.11 pobyt a léčení v lázních, sanatoriích, léčebnách, zotavovných a podobných zařízeních;
- 4.2.12 léčení všeobecně vědecky neuznanými metodami a odstranění následků nebo komplikací takového léčení;
- 4.2.13 ošetření a léčbu prováděnou členem rodiny;
- 4.2.14 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný bezdůvodně odmítne lékařskou péči, odmítne nebo přeruší doporu-

- čenu hospitalizaci;
- 4.2.15 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný odmítl převoz do jiného zdravotnického zařízení nebo do ČR doporučený asistenční službou pojistitele a schválený lékařem;
- 4.2.16 případy, kdy dojde ke škodné události při provozování nepojistitelného sportu nebo rizikového sportu, který je pojiitelný za navýšenou základní sazbu, aniž by tato sazba byla sjednána.
- 4.3 **Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění jestliže:**
- 4.3.1 pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojistitele a neřídí se jejími pokyny v případech, kdy mu tuto povinnost PPCPOV a pojistná smlouva ukládají.
- 4.4 **Pojistitel má právo snížit pojistné plnění kromě důvodů uvedených v článku 8 Části I. těchto PPCPOV, jestliže:**
- 4.4.1 došlo ke zhoršení následků pojistné události v důsledku toho, že pojištěný nedodržel příslušná bezpečnostní opatření včetně používání ochranných pomůcek a výbavy; pojištěný je v těchto případech oprávněn podle závažnosti porušení a jejich následků snížit pojistné plnění až o 50 %.
- 4.5 **Náhrada nákladů**
- 4.5.1 Jestliže pojištěný nesplní svou povinnost uvedenou v čl. 5.1.1 této části II. spočívající v neprodlženém kontaktování asistenční služby pojistitele při hospitalizaci pojištěného a v důsledku toho nemůže pojištěný uplatnit slevu z poskytnutých zdravotnických služeb u zdravotnického zařízení, kde byl pojištěný hospitalizován, má pojištěný povinnost nahradit náklady, které pojištěný tímto jednáním vznikly. Výše náhrady je rozdílem mezi uhrazenými náklady a náklady, které by byly uhrazeny v případě realizace slevy. Tuto pohledávku pojistitele lze započíst na pojistné plnění.
- 4.5.2 Pojištěný není povinen hradit úroky z prodlžení z neuhrazených faktur za léčebné výlohy ze zahraničí.
- 4.5.3 Jestliže pojištěný poskytne pojistné plnění formou úhrady nákladů zahraničnímu zdravotnickému zařízení či poskytnutí asistenčních služeb z důvodu neodkladnosti a během došetření pojistné události se zjistí, že pojištěný má právo na pojistné plnění či na asistenční služby neměl, je pojištěný či ten, v jehož prospěch bylo ze strany pojišťovny plněno, povinen vrátit pojištěnému poskytnuté plnění a uhradit náklady s tím vzniklé. Tuto pohledávku pojistitele lze započíst na pojistné plnění.
- 4.5.4 Jestliže asistenční služba pojistitele zajistí služby uvedené v čl. 3 této části II. a pojištěný či jiná osoba uvedená v tomto článku je nevyužije, je tato osoba povinna uhradit pojištěnému náklady spojené s obstaráváním této služby. Tuto pohledávku lze započíst na pojistné plnění.
- 5.1.1 neprodleně kontaktovat asistenční službu pojistitele a řídit se jejími pokyny v případech:
- 5.1.1.1 hospitalizace, kdy je povinen informovat asistenční službu neprodleně po přijetí do nemocnice (pokud to zdravotní stav dovoluje);
- 5.1.1.2 složitějšího diagnostického vyšetření za použití specializovaných přístrojů (vyjma běžného rentgenového a sonografického vyšetření a vyšetření krve) ke zjištění zdravotního stavu u ambulantního ošetření, před jeho provedením;
- 5.1.1.3 plánovaného fyzioterapeutického nebo chiropraktického léčení, rehabilitačních procedur a výkonů prokazatelně předepсанých ošetřujícím lékařem;
- 5.1.1.4 úmrtí pojištěného;
- 5.1.1.5 lékařsky neodkladné operace, kdy je povinen informovat asistenční službu pojistitele před jejím provedením;
- 5.1.2 informovat pojištěného o vzniku pojistné události neprodleně, nejpozději však do 14-ti dnů od vzniku pojistné události a to i v případě, že mu nevznikly v souvislosti s ošetřením žádné výlohy;
- 5.1.3 v případě vzniku pojistné události v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem neprodleně kontaktovat policii, zajistit a předat pojištěnému policejní protokol;
- 5.1.4 předat originály účtů nebo dokladů souvisejících s pojistnou událostí neprodleně pojištěnému spolu s ostatními požadovanými doklady.

Článek 6

Uplatnění nároku na pojistné plnění

- 6.1 Nárok na náhradu vynaložených nákladů spojených s ambulantním ošetřením uplatní pojištěný u pojistitele neprodleně předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění léčebných výloh v zahraničí) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:
- 6.1.1 lékařskou zprávu od ošetřujícího lékaře s uvedením diagnózy;
- 6.1.2 lékařský předpis na zakoupené léky;
- 6.1.3 originál účtu za ošetření či léky;
- 6.1.4 policejní protokol v případě dopravní nehody nebo trestného činu.
- 6.2 Pojištěný je povinen pojištěnému předložit na požádání i další doklady pro prokázání nároku na pojistné plnění.

Část III. - DOPLŇKOVÉ ASISTENČNÍ SLUŽBY

Článek 1

Základní ustanovení

- 1.1 Předmětem pojištění jsou doplňkové asistenční služby poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí z pojištění léčebných výloh v zahraničí.
- 1.2 Pojištěný poskytne pojištěnému osobě v případě pojistné události pojistné plnění do výše maximálně 35.000 Kč, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak, přičemž

Článek 5

Práva a povinnosti

- 5.1 **Pojištěný, oprávněná osoba či společník je povinen:**

maximální limity pro jednotlivé doplňkové asistenční služby jsou:

doplňkové asistenční služby	limity pojistného plnění
Celkový limit doplňkových asistenčních služeb	35 000 Kč
- náhradní pracovník	35 000 Kč
- ztráta, odcizení, zničení dokladů	5 000 Kč

Článek 2 Pojistná událost

- 2.1 V pojištění doplňkových asistenčních služeb se za pojistnou událost považuje:
- 2.1.1 ztráta nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet;
- 2.1.2 přerušování pojištěné pracovní cesty z důvodu:
- vážného onemocnění pojištěného vyžadující jeho hospitalizaci nebo repatriaci;
 - úmrtí pojištěného na pojištěné pracovní cestě.
- 2.2 Pojistitel v souvislosti s jednou nebo více pojistnými událostmi hradí náklady za:
- 2.2.1 doplňkové asistenční služby; zprostředkované nebo poskytnuté asistenční službou pojistitele.
- 2.3 Pojištěným vzniká nárok na využívání asistenčních služeb poskytovaných smluvním partnerem Allianz pojišťovny, a. s., dostupným z České republiky i ze zahraničí na tel. čísle +420 241 170 000 (dále jen „smluvní partner“), a to opakovaně po celou dobu platnosti alespoň jednoho z těchto pojištění.

Článek 3 Rozsah doplňkových asistenčních služeb

Pojištění doplňkových asistenčních služeb zahrnuje asistenční služby, zajišťované asistenční službou pojistitele.

- 3.1 V případě ztráty nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet asistenční služba pojistitele:
- 3.1.1 poskytne pojištěnému informace potřebné k vyřešení situace a k minimalizaci ztrát;
- 3.1.2 zabezpečí umožnění či zablokování ztracených či odcizených dokladů u peněžních ústavů, dopravců apod.;
- 3.1.3 zprostředkuje dopravu pojištěného na nejbližší zastupitelský úřad ČR a zpět, je-li toto nezbytné k získání náhradního dokladu a uhradí přiměřené cestovní výdaje;
- 3.1.4 uhradí poplatky za vystavení náhradního dokladu.
- 3.2 V případě hospitalizace nebo úmrtí pojištěného na pracovní cestě asistenční služba pojistitele:
- 3.2.1 zajistí dopravu jednoho náhradního pracovníka na přerušovanou pracovní cestu a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.

Článek 4 Výluky z pojištění

- 4.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění

v případech uvedených v článku 9 části I těchto PPCPOV a dále za:

- 4.1.1 doplňkové asistenční služby, které nebyly zajištěny smluvní asistenční službou pojistitele;
- 4.1.2 složení kauce, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.