

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Úvodní ustanovení

Pojistná smlouva, kterou sjednává pojistitel ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku (dále jen „pojišťovna“), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „zákon“) v platném znění, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami a zvláštními pojistnými podmínkami podle sjednaného typu pojištění. Všeobecné a zvláštní pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Obecná ustanovení

Článek 1

- (1) Pro tyto všeobecné pojistné podmínky se vymezují následující pojmy:
 - a) pojistník: fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu;
 - b) pojištěný: fyzická osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje;
 - c) oprávněná osoba: fyzická nebo právnická osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění;
 - d) obmyšlený: fyzická nebo právnická osoba určená pojistníkem, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného;
 - e) pojistné nebezpečí: možná příčina vzniku pojistné události, tedy úraz pojištěného;
 - f) pojistná událost: nahodilá skutečnost označená ve smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění;
 - g) pojistné plnění: částka, která je podle pojistné smlouvy vyplacena, nastane-li pojistná událost;
 - h) počátek pojištění: okamžik, kterým vzniká pojišťovně povinnost vyplatit pojistné plnění v případě pojistné události a pojistníkovi povinnost platit pojistné;
 - i) pojistné období: časové období, za které je placeno běžné pojistné;
 - j) konec pojištění: okamžik skončení platnosti pojistné smlouvy;
 - k) výročí: výroční den počátku pojištění.
- (2) Všechny platby, učiněné v souvislosti s pojistnou smlouvou, ať již pojistníkem nebo pojišťovnou, budou prováděny v české měně, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- (3) Pojištění se sjednává jako obnosové.
- (4) Pojištění nelze přerušit, nestanoví-li zvláštní pojistné podmínky jinak.
- (5) Počátek pojištění je v 0.00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění. Nebylo-li účastníky dohodnuto jinak, počátek pojištění je první den následující po uzavření pojistné smlouvy.

Článek 2

- (1) Škodnou událostí v úrazovém pojištění je:
 - a) úraz, který způsobí pojištěnému tělesné poškození, jež nezanechá trvalé následky (dále jen „tělesné poškození“);
 - b) úraz, který pojištěnému zanechá do tří let od svého vzniku trvalé následky (dále jen „trvalé následky úrazu“);
 - c) úraz, který způsobí plnou invaliditu pojištěného;
 - d) úraz, který způsobí hospitalizaci pojištěného;
 - e) úraz, který způsobí pojištěnému smrt do tří let od svého vzniku (dále jen „smrt úrazem“);
 - f) další skutečnost uvedená ve zvláštních pojistných podmínkách.
- (2) Úrazem uvedeným v odst. 1 se rozumí 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. Úrazem je i neúmyslné, náhlé, neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu, chemických látek a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických) nezávisle na vůli pojištěného, kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt a ke kterému došlo v době trvání pojištění.
- (3) Tělesné poškození nebo smrt se také považuje za způsobené úrazem, jestliže k nim dojde:
 - a) nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu;
 - b) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem, nákazou tetanem nebo virem HIV při úrazu.
- (4) Pojistné podmínky stanoví, kdy je škodná událost pojistnou událostí a kdy vzniká povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.

Výluky z pojištění

Článek 3

- Poškození zdraví nebo smrt nejsou považovány za vzniklé následkem úrazu, jestliže byly způsobeny:
- a) infekční nemocí, i když byla přenesena zraněním;
 - b) pracovním úrazem a nemocí z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle výše uvedených odstavců;
 - c) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky;
 - d) zhoršením nemoci v důsledku úrazu;
 - e) sebevraždou, pokusem o ni nebo úmyslným sebepoškozením;
 - f) při službě v jakýchkoliv ozbrojených složkách;
 - g) při provozování rizikových sportů, zejména horolezectví, přístrojové potápění

- do hloubky více než 30 m, závodění na motorových člunech, paraglidingu, parašutismu, rogalového létání, letecké akrobacie, lyžařské akrobacie, letů na ultralehkých letadlech, raftingu, vodního lyžování, bungee jumping, bojových sportů nebo při závodech či tréninku motoristických sportů;
- h) válečnou událostí, vzpourou nebo povstáním, stávkou, nepokoji nebo terorismem;
- i) jaderným zářením vyvolaným výbuchem nebo závadou jaderného zařízení a přístrojů, jednáním nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály.

Uzavření pojistné smlouvy a její změny

Článek 4

- (1) Pojistná smlouva musí být sjednána vždy písemně.
- (2) Součástí pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojišťovny týkající se sjednávajícího pojištění, včetně dotazů o zdravotním stavu. Pojistník i pojištěný jsou povinni odpovědět na všechny dotazy pravdivě a úplně. Vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí či snížení plnění.
- (3) Pojistník nebo pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně veškeré změny pracovní, zájmové nebo sportovní činnosti, které mají vliv na riziko vzniku škodné události. Pojišťovna je v takovém případě oprávněna v souladu se zákonem změnit výši pojistného.
- (4) Pojišťovna je oprávněna zdravotní stav pojistníka nebo pojištěného přezkoumávat při uzavření pojistné smlouvy, při její změně nebo v případě pojistné události, a to na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádané pojišťovnou pověřeným zdravotnickým zařízením. Na žádost pojišťovny je pojistník nebo pojištěný povinen podrobit se lékařské prohlídce nebo vyšetření pojišťovnou určeným zdravotnickým zařízením.

Zánik pojištění

Článek 5

- (1) Pojištění zaniká zejména z následujících důvodů:
 - a) uplynutím sjednané pojistné doby, a to ve 24.00 hodin dne sjednaného jako konec pojištění;
 - b) pro neplacení pojistného. Pojištění v takovém případě zaniká dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojišťovnou k zaplacení dlužného pojistného v upomínce, tato lhůta nebude kratší než jeden měsíc. Pojistník bude v upomínce na možnost zániku pojištění upozorněn;
 - c) výpovědí;
 - d) odstoupením;
 - e) odmítnutím plnění.
- (2) Výpověď pojištění je možno provést zejména následujícími způsoby:
 - a) Pojistník i pojišťovna mohou pojištění vypovědět ke konci pojistného období; taková výpověď musí být druhé smluvní straně doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.
 - b) Pojišťovna nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi druhé smluvní straně počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- (3) Odstoupení od pojistné smlouvy je možné z následujících důvodů:
 - a) Zodpověli-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávajícího soukromého pojištění, má pojišťovna právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřela. Toto právo může pojišťovna uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistila, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
 - b) Obdobně může od pojistné smlouvy odstoupit i pojistník, jestliže mu pojišťovna nebo jí zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávajícího pojištění.
- (4) Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší.
- (5) Pojišťovna může odmítnout plnění z pojistné smlouvy, jestliže
 - a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděla až po vzniku pojistné události a kterou nemohla zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřela, nebo ji uzavřela za jiných podmínek, nebo
 - b) oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
- (6) Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojistníkovi nebo oprávněné osobě pojištění zanikne. Zaplacené běžné pojistné pojišťovna nevrací, z jednorázového pojistného vrátí zbývající část.
- (7) Zákon nebo zvláštní pojistné podmínky mohou stanovit i další způsoby zániku pojištění.

Pojistné a placení pojistného

Článek 6

- (1) Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu v pojištění a jeho výše je uvedena v pojistné smlouvě.
- (2) Pojistné za první pojistné období a jednorázové pojistné je pojistník povinen

zaplatit do jednoho měsíce od uzavření pojistné smlouvy, není-li ve zvláštních pojistných podmínkách nebo ve smlouvě stanoveno jinak.

- (3) Pojistné za další pojistné období je splatné ke dni počátku tohoto období.
- (4) Je-li pojistník v prodlení s úhradou pojistného, použije se jakákoliv platba pojistného vždy na úhradu nejstaršího dlužného pojistného, nedohodnou-li se pojistník a pojistitel jinak.
- (5) Je-li výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem, v němž má pojištění začít, a kalendářním rokem, v němž se pojištěný narodil.
- (6) Zjistí-li pojistitel, že skutečné náklady na pojistná plnění jsou vyšší než kalkulované náklady na pojistná plnění, má právo provést úpravu sazeb pojistného v odpovídající výši, a to maximálně jednou ročně. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistné nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl; v tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno.
- (7) Je-li pojistníkovi přiznána sleva na pojistném z důvodu příslušnosti k určité skupině, nárok na tuto slevu zaniká, jakmile pojistník příslušnosti ke skupině pozbude.

Důsledky neplacení pojistného

Článek 7

Nebylo-li pojistné plně zapláceno ve lhůtě stanovené pojišťovnou, pojištění zaniká bez náhrady, nestanoví-li zvláštní pojistné podmínky jinak.

Oprávněné osoby

Článek 8

- (1) Zvláštní pojistné podmínky stanoví, kdo je oprávněnou osobou pro jednotlivé typy pojištění, není-li v zákoně nebo všeobecných pojistných podmínkách stanoveno jinak.
- (2) Oprávněnou osobou v případě pojistné události s výjimkou smrti pojištěného je pojištěný, nestanoví-li zvláštní pojistné podmínky nebo pojistná smlouva jinak.
- (3) Osoba, které má smrti pojištěného vzniknout právo na pojistné plnění, tohoto práva nenabude:
 - a) byla-li v souvislosti se smrtí pojištěného soudem pravomocně uznána vinnou úmyslným trestným činem, nebo
 - b) nedošlo-li k zahájení trestního stíhání z důvodu nedostatku věku této osoby nebo bylo-li z téhož důvodu zahájené trestní stíhání této osoby zastaveno, nebo
 - c) bylo-li trestní stíhání zastaveno z důvodu nepřičetnosti této osoby, nebo
 - d) byla-li tato osoba zproštěna obžaloby z důvodu nepřičetnosti.

Po dobu, po kterou je v souvislosti s pojistnou událostí orgány činnými v trestním řízení vedeno přípravné řízení nebo trestní stíhání, není pojišťovna povinna plnit, a to až do vydání pravomocného rozhodnutí ve věci.

Pojistná událost a plnění pojišťovny

Článek 9

- (1) Z pojištění je pojišťovna povinna vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění, nastala-li pojistná událost v době platnosti pojištění.
- (2) Zemře-li pojištěný na následky úrazu a pojišťovna již plnila za trvalé následky tohoto úrazu, je pojistné plnění určeno jako rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou za trvalé následky úrazu.
- (3) Plnění je splatné do patnácti dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny plnit. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu, a nemůže-li být skončeno do tří měsíců po tom, kdy se pojišťovna o pojistné události dozvěděla, je pojišťovna povinna poskytnout oprávněné osobě, na její požádání přiměřenou zálohu. Šetření je skončeno, jakmile pojišťovna sdělí jeho výsledek oprávněné osobě.
- (4) Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, odvolal-li pojistník nebo pojištěný souhlas se zpracováním údajů o jeho zdravotním stavu, a to až do doby, než bude takový souhlas znovu udělen. Tím není dotčeno právo pojišťovny postupovat podle čl. 11 těchto pojistných podmínek.
- (5) Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, nastala-li pojistná událost před tím, než bylo na její účet připsáno první pojistné. Pojišťovna není dále povinna poskytnout pojistné plnění až do vydání pojistky, nejdéle však do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy.
- (6) Dojde-li k pojistné události v období mezi změnou pojistné smlouvy a připsáním prvního pojistného zvýšeného na základě této změny na účet pojišťovny, je pojišťovna oprávněna snížit pojistné plnění na částku platnou před datem akceptace změny pojistné smlouvy.

Článek 10

Povinností podle zákona je také povinnost předložit doklady potřebné pro výplatu pojistného plnění, které pojišťovna požaduje, podrobit se lékařské prohlídce na vyzvání pojišťovny a oznámit změny, které mají vliv na výplatu pojistného plnění. Dokud tyto povinnosti nejsou splněny, pojišťovna pojistné plnění nevyplatí, případně nezačne s výplatou důchodu, popřípadě jeho vyplácení až do splnění

uvedených povinností zastaví.

Omezení plnění pojišťovny

Článek 11

- (1) Pojišťovna je oprávněna podle okolností snížit pojistné plnění
 - a) nejvýše o jednu polovinu v případě, došlo-li ke škodné události v souvislosti s nedbalostním jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt,
 - b) o více než jednu polovinu v případě, došlo-li ke škodné události v souvislosti s úmyslným jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.
- (2) Došlo-li k pojistné události následkem opilosti pojištěného či aplikace omamných nebo psychotropních látek pojištěným nebo došlo-li k pojistné události v důsledku opakovaného požívání či aplikace takových látek pojištěným a okolnosti takového případu to odůvodňují, je pojišťovna oprávněna snížit pojistné plnění, nejvýše však o jednu polovinu. Obdobně je pojišťovna oprávněna postupovat, došlo-li k pojistné události následkem hrubého porušení předpisů, které byl pojištěný povinen zachovávat při činnosti, v jejímž důsledku k pojistné události došlo.

Závěrečná ustanovení

Článek 12

Je-li pojistník nebo pojišťovna v prodlení s placením peněžitých částek, má strana, která v prodlení s plněním své povinnosti není, právo na úrok z prodlení ve výši stanovené právními předpisy. Za prodlení pojišťovny s výplatou pojistného plnění se nepovažuje doba nutná k šetření pojistné události.

Článek 13

Pro tyto všeobecné pojistné podmínky platí obdobně ustanovení čl. 7, 8, 16 a 17 všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění.

Článek 14

Tyto všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění nabývají účinnosti dne 1. března 2008.