

Obsah:

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Výklad pojmů
- Článek 3 Uzavření a změny pojistné smlouvy
- Článek 4 Vznik a trvání pojištění; pojistná období
- Článek 5 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností a zákaz postoupení smlouvy
- Článek 6 Zánik pojištění
- Článek 7 Pojistná částka
- Článek 8 Pojistné
- Článek 9 Poplatky
- Článek 10 Rozsah pojištění
- Článek 11 Územní rozsah pojištění
- Článek 12 Varianty pojištění, pojištěné osoby
- Článek 13 Oprávněná osoba
- Článek 14 Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení
- Článek 15 Šetření pojistné události a pojistné plnění
- Článek 16 Trvalé následky úrazu (pojistná událost, rozsah pojištění, pojistné plnění)
- Článek 17 Smrt následkem úrazu (pojistná událost, pojistné plnění)
- Článek 18 Denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů uvedených v oceňovací tabulce TDOV (pojistná událost, pojistné plnění)
- Článek 19 Výluky z pojištění
- Článek 20 Snížení pojistného plnění
- Článek 21 Forma jednání
- Článek 22 Doručování
- Článek 23 Rozhodné právo

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Úrazové pojištění osob přepravovaných motorovým vozidlem (dále jen „**úrazové pojištění**“), které sjednává Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, Česká republika (dále jen „**pojistitel**“) a pojistník, se řídí pojistnou smlouvou, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami, sazebníkem administrativních poplatků, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem (dále jen „**občanský zákoník**“) a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky.
2. Pojištění se sjednává jako obnosové.
3. Ujednání pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek. Ustanovení pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními právních předpisů. Nejsou-li některá práva a povinnosti účastníků pojištění, jakož i pojmy a definice upraveny v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách, řídí se občanským zákoníkem.
4. Pojistník, pojištěný i další účastníci pojištění mají povinnost jednat poctivě, pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy a informovat druhou stranu o skutečnostech podstatných pro uzavření smlouvy, jak je blíže popsáno v pojistných podmínkách. Žádný z účastníků pojištění nemůže těžit ze svého nepoctivého nebo protiprávního jednání.
5. Je-li pojistníkem podnikatel, předpokládá se, že jedná s odbornou znalostí, péčí a obezřetně, a ujednává se, že se neuplatní ochranná ustanovení stanovená pro smlouvy uzavírané adhezním způsobem.
6. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo jiné oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Pojistná smlouva je smlouva odvázná, kdy prospěch nebo neospěch jedné ze smluvních stran závisí na neisté události. Pojistné náleží pojistiteli i v případě, že nenastane pojistná událost či je pojistné plnění nižší než zaplacené pojistné, naopak pojistitel poskytuje pojistné plnění i ve výši převyšující pojistné. Povinnost smluvních stran plnit není vzájemně podmíněna a není ve vzájemné úměře.

Článek 2

Výklad pojmů

Pro účely sjednáváního pojištění platí tento výklad pojmů:

- nemocí** se rozumí porucha tělesného zdraví pojištěného zjištěná a klasifikovaná podle všeobecně uznávaného stavu lékařské vědy;
- oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění; oprávněnou osobou je pojištěný, pokud právní předpis nebo pojistná smlouva nestanoví jinak;
- pojištěným** je osoba přepravovaná motorovým vozidlem, na jejíž život, zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se vztahuje pojištění;
- pojistnou dobu** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- pojistnou událostí** je nahodilá událost krytá pojištěním blíže označená v příslušných pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě;
- pojistným běžným** je pojistné stanovené za pojistné období;
- pojistným jednorázovým** je pojistné stanovené za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události blíže vymezená v těchto pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě;
- pojistným obdobím** je časové období, za které se platí pojistné; není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, považuje se za ujednané roční pojistné období;
- pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím;
- pojistným zájmem** je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;
- škodnou událostí** je událost, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;
- škodný průběh** se stanovuje jako podíl vyplacených pojistných plnění a vytvořených rezerv za škodné události, u nichž nebylo dosud ukončeno šetření, vůči zaplacenému pojistnému v daném období vyjádřený v procentech;
- účastníkem pojištění** je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost;
- úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly

nezávisle na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou mikrobiálních jedů a imunotoxických látek), kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

za úraz se též považují:

- (i) utonutí a tonutí;
- (ii) tělesná poškození způsobená popálením, bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně;
- (iii) vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení částí končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu;

úrazem nejsou: nemoci včetně infekčních nemocí; srdeční infarkt, mozková mrtvice, amocce sítnice, duševní choroby a poruchy, a to i když se dostavily jako následky úrazu; pohmoždění měkkých tkání; řezné a tržné rány s rozsahem menším než 3 cm; nádory zhoubné i nezhoubné; kýly všech lokalizací; zhoršení nemocí následkem úrazu; aseptické záněty tluhových váčků, šlachových pochev a svalových úponů (bursitidy, epikondylitidy, impingement syndrom); přerušování degenerativně změněných orgánů malým nepřímým násilím (např. meniskus); porušení Achillovy šlachy s výjimkou přetěží z vnějšku; náhlé ploténkové páteřní syndromy, poškození meziobratlových plotének; krvácení do vnitřních orgánů a do mozku nebo poranění břicha či podbřišku, pokud vzniklo v důsledku zdravotní predispozice pojištěného; duševní chorobné stavy po úrazu, jako např. neurózy nebo psychoneurózy.

Článek 3

Uzavření a změny pojistné smlouvy

1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „**nabídka**“) musí být přijat pojistníkem ve lhůtě uvedené v nabídce. Není-li taková lhůta stanovena, musí být nabídka přijata do jednoho měsíce ode dne jejího doručení pojistníkovi. Nabídku pojistitele lze přijmout také zaplacením pojistného či jeho splátky ve výši a lhůtě uvedené v nabídce.
2. Nabídku pojistitele nelze přijmout jiným způsobem než podle odst. 1) tohoto článku.
3. Obsahuje-li přijetí nabídky jakékoliv dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny či odchylky, být neměnné podstatné podmínky nabídky pojistitele, považuje se taková odpověď za novou nabídku, kterou činí pojistník pojistiteli. Tuto novou nabídku může pojistitel přijmout do jednoho měsíce od jejího doručení, jinak se považuje za odmítnutou.
4. Pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak, uzavírá se pojistná smlouva na dobu neurčitou.
5. Pro nabídku na změnu pojistné smlouvy ve výše uvedené ustanovení použijí obdobně.

Článek 4

Vznik a trvání pojištění; pojistná období

1. Úrazové pojištění ve smyslu těchto pojistných podmínek nelze sjednat samostatně, ale pouze jako doplňkové pojištění k některému ze základních pojištění, kterými jsou:
 - a) kasko pojištění,
 - b) pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, které bylo sjednáno na dobu neurčitou (dále jen „**pojištění odpovědnosti**“).
2. Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě. Není-li v pojistné smlouvě uveden jiný okamžik vzniku pojištění, vzniká pojištění dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy.
3. Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojištění na dobu neurčitou s ročním pojistným obdobím, přičemž první pojistné období začíná dnem počátku pojištění. Následná pojistná období pak začínají běžet v den, jehož označení se shoduje se dnem počátku pojištění. Konec pojistného období připadá na den, který předchází dni, který se svým označením shoduje se dnem počátku pojištění, není-li takový den v daném měsíci, připadne konec pojistného období na jeho poslední den.

Článek 5

Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností a zákaz postoupení smlouvy

1. V případě smrti pojistníka zaniká úrazové pojištění uplynutím pojistného období, za které je ke dni smrti pojistníka zaplacené pojistné (bylo-li dohodnuto placení pojistného ve splátkách, pak pojištění zaniká uplynutím časového období, ke kterému se vztahuje splátka pojistného zaplacená ke dni smrti pojistníka). Do pojištění vstupuje až do zániku pojištění na místo pojistníka jeho právní nástupce. Nebylo-li ke dni smrti pojistníka pojistné dle výše uvedeného zaplacené, zaniká pojištění dnem smrti pojistníka. Obdobně se postupuje i při zániku pojistníka bez právního nástupce.
2. V případě, že u základního pojištění dojde v důsledku změny vlastnictví nebo spoluvlastnictví vozidla uvedeného v pojistné smlouvě k přechodu práv a povinností z pojištění na jinou osobu, dojde obdobně k přechodu práv a povinností i z úrazového pojištění. Jedná se o případy změn vlastnictví nebo spoluvlastnictví vozidla uvedeného v pojistné smlouvě, které patří do společného jmění manželů. V takovém případě přechází práva a povinnosti z úrazového pojištění okamžikem smrti toho z manželů, který uzavřel pojistnou smlouvu, na pozůstalého manžela, který je nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem pojištěného vozidla. Zaniklo-li společné jmění manželů z jiného důvodu (např. rozvodem), pak přechází práva a povinnosti z pojištění na toho z manželů, který je nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem pojištěného majetku.
3. Pojistnou smlouvu nelze s výjimkou převodu pojistného kmene postoupit na třetí osobu bez souhlasu druhé smluvní strany.

Článek 6

Zánik pojištění

1. Úrazové pojištění zaniká nejpozději okamžikem zániku základního pojištění:
 - a) je-li úrazové pojištění sjednáno k pojištění odpovědnosti, zaniká úrazové pojištění dnem zániku pojištění odpovědnosti;

- b) je-li úrazové pojištění sjednáno ke kasko pojištění, zaniká úrazové pojištění dnem zániku kasko pojištění;
 - c) je-li sjednáno a trvá současně pojištění odpovědnosti i kasko pojištění, zaniká úrazové pojištění dnem zániku toho základního pojištění, které zaniklo později.
2. **Pojištění dále zaniká zejména**
- a) výpovědí úrazového pojištění pojistitelem nebo pojistníkem zejména:
 - (i) doručenou druhé smluvní straně nejméně šest týdnů před koncem pojistného období; pojištění zanikne uplynutím pojistného období; při doručení výpovědi později než šest týdnů před koncem pojistného období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období;
 - (ii) doručenou druhé smluvní straně do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne;
 - (iii) doručenou druhé smluvní straně do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; dnem doručení výpovědi počíná běžet měsíční výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne;
 - b) marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce o zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části;
 - c) dohodou smluvních stran.

Článek 7 Pojistná částka

Základem pro určení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění je částka stanovená v pojistné smlouvě (dále jen „pojistná částka“),

Článek 8 Pojistné

1. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, ledaže je v příslušných právních předpisech stanoveno, že má právo na pojistné i po zániku pojištění.
2. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, sjednává se pojistné jako běžné.
3. Pojistné se platí v české měně.
4. Běžné pojistné je splatné prvního dne příslušného pojistného období a jednorázové pojistné je splatné dnem uzavření pojistné smlouvy.
5. V pojistné smlouvě je možné dohodnout hrazení pojistného ve splátkách. Jednotlivé splátky pojistného jsou splatné vždy prvním dnem období uvedených v pojistné smlouvě. Pro vyloučení pochybností se uvádí, že hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na délku pojistného období.
6. Není-li ujednáno jinak, je pojistník povinen hradit pojistné na bankovní účet a s variabilním symbolem určeným pojistitelem. Má se za to, že pojistné uhrazené pod správným variabilním symbolem určeným pojistitelem bylo uhrazeno pojistníkem či s jeho souhlasem jinou osobou. Pojistné uhrazené bez uvedení variabilního symbolu určeného pojistitelem nebo na jiný účet pojistitele není uhrazeno řádně a pojistník je s jeho hrazením v prodlení.
7. Je-li pojistné hrazeno prostřednictvím poskytovatele platebních služeb, je pojistné uhrazeno připsáním částky na účet pojistitele vedený u poskytovatele platebních služeb.
8. Dlužní-li pojistník pojistné za více pojistných období a zaplacené pojistné není dostatečné k uhrazení celého dluhu, uhradí se zaplaceným pojistným pohledávkou na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.
9. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, poplatků a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, bude ze zaplacené částky uhrazeno nejdříve dlužné pojistné, poté poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, následně náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec úrok z prodlení.
10. Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky ze všech pojištění sjednaných s pojistníkem s výjimkou pojistných plnění z povinných pojištění.
11. Poskytl-li pojistitel pojistníkovi slevu z pojistného za sjednanou pojistnou dobu a pojištění zanikne z důvodů na straně pojistníka či pojištěného před uplynutím takové doby, je pojistník povinen vrátit pojistiteli částku odpovídající takové poskytnuté slevě za celou dobu trvání pojištění (tj. rozdíl mezi celkovou částkou pojistného za dobu trvání pojištění, které by byl pojistník povinen uhradit, pokud by mu nebyla poskytnuta sleva, a částky pojistného, které uhradil podle pojistné smlouvy).
12. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojistitel vedle práva požadovat úrok z prodlení v zákonné výši právo na náhradu nákladů spojených s upomínáním a uplatňováním této pohledávky. Výše náhrady je uvedena v sazebníku administrativních poplatků.
13. Pojistitel má právo změnit výši běžného pojistného na další pojistné období na základě pojistně-matematických metod, pokud dojde ke změně podmínek rozhodných pro jeho stanovení: překročí-li skutečný škodný průběh pojištění kalkulovaný škodný průběh, přičemž pojistitel ve výsledné kalkulaci zohledňuje i náklady spojené se vznikem a správou pojištění a přiměřený zisk.
14. Pojistitel nelze přerušit neplacením pojistného.

Článek 9 Poplatky

1. Pojistitel je oprávněn požadovat poplatky za úkony a služby, které jsou zejména:
 - a) spojené s činnostmi pojistitele konanými nad rámec jeho povinností stanovených právními předpisy nebo pojistnou smlouvou;
 - b) vyvolané porušením povinností ze strany některého z účastníků pojištění;
 - c) prováděny z podnětu účastníka pojištění, v jeho prospěch nebo na jeho žádost.
2. Přehled úkonů a služeb, za které je pojistitel oprávněn požadovat poplatek, a jeho výše jsou uvedeny v sazebníku administrativních poplatků, se kterým byl pojistník seznámen před uzavřením pojistné smlouvy. V případě změny sazebníku je rozhodná výše poplatku podle sazebníku platného ke dni provedení zpoplatňovaného úkonu či služby.
3. Pojistitel může sazebník administrativních poplatků měnit. Takovou změnu oznámí vhodným způsobem na svých internetových stránkách. Aktuální znění sazebníku administrativních poplatků je současně dostupné k nahlédnutí v sídle pojistitele a jeho obchodních místech.
4. Poplatek je splatný dnem provedení úkonu či služby pojistitelem, není-li ve výzvě pojistitele uvedeno jinak. Je-li tak stanoveno provede pojistitel požadovaný úkon či službu pouze za podmínky uhrazení příslušného poplatku.

Článek 10 Rozsah pojištění

1. Pojištění se sjednává pro případ úrazu osob přepravovaných motorovým vozidlem.
2. Pojištění se sjednává pro tato pojistná nebezpečí:
 - a) trvalé následky způsobené úrazem,

- b) smrt způsobená úrazem,
- c) denní odškodné za dobu nezbytného léčení v těchto pojistných podmínkách vyjmenovaných úrazů.

Článek 11 Územní rozsah pojištění

Pojištění se vztahuje, pokud není v pojistné smlouvě nebo těchto pojistných podmínkách ujednáno jinak, na pojistné události, ke kterým dojde na území Evropy v geografickém smyslu s výjimkou Islandu, Grónska, Špicberků, Kanárských ostrovů, Madeiry, Kypru a Azorských ostrovů.

Článek 12 Varianty pojištění, pojištěné osoby

1. Úrazové pojištění lze sjednat v některé z následujících variant:
 - a) Úrazové pojištění „všech sedadel“
Pojištěnými osobami jsou řidiči a osoby přepravované motorovým vozidlem uvedeným v pojistné smlouvě.
 - b) Úrazové pojištění řidiče.
Pojištěnou osobou je řidič motorového vozidla uvedeného v pojistné smlouvě.
 - c) Úrazové pojištění řidiče a dětí
Pojištěnými osobami je řidič motorového vozidla uvedeného v pojistné smlouvě a dále každé dítě přepravované tímto vozidlem v dětské autosedačce, pokud jeho tělesná hmotnost nepřesahuje 36 kg a tělesná výška nepřekročí 150 cm.
2. Pojistníkem zvolená varianta pojištění a výše pojistných částek pro jednotlivá pojištění na nebezpečí je uvedena v pojistné smlouvě.
3. V případě pojištění „všech sedadel“ platí sjednané pojistné částky pro každou osobu přepravovanou na sedadle pojištěného vozidla, použilo-li vozidlo v době úrazu více osob, než je určený počet míst ve vozidle, snižují se pojistné částky pro každou jednotlivou osobu v tom poměru, ve kterém je určený počet míst ve vozidle k počtu osob přepravovaných v době úrazu.
4. V případě pojištění úrazu řidiče a dětí platí sjednané pojistné částky pro každou pojištěnou osobu; tj. jak pro řidiče, tak pro každé pojištěné dítě přepravované v dětské autosedačce.

Článek 13 Oprávněná osoba

1. Právo na pojistné plnění má pojištěný, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak.
2. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, pojistník má právo se souhlasem pojištěného určit obmyšleného, kterému má vzniknout právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Pokud nestanoví pojistník se souhlasem pojištěného jinak, vzniká oprávněné osobě nebo obmyšlenému právo na pojistné plnění okamžikem vzniku pojistné události.
3. Vznikne-li právo na pojistné plnění několika obmyšleným a nejsou-li podíly určeny, má každý z nich právo na stejný díl. Podíl nenabytý některým z obmyšlených náleží ostatním.
4. Není-li v době pojistné události, kterou je smrt pojištěného, určen obmyšlený nebo nenabude-li právo na pojistné plnění, nabývají tohoto práva tyto osoby:
 - a) manžel/manželka pojištěného;
 - b) není-li ho/jí, děti pojištěného;
 - c) nejsou-li osoby uvedené pod písm. b) tohoto odstavce, rodiče pojištěného;
 - d) není-li ani těchto osob, dědici pojištěného.
5. V průběhu pojištění až do vzniku pojistné události může být obmyšlený měněn pouze se souhlasem pojištěného. Změna musí být učiněna písemně a je účinná dnem jejího doručení pojistiteli.
6. Obmyšlený, kterému má smrtí pojištěného vzniknout právo na pojistné plnění, tohoto práva nenabude, způsobil-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který byl soudem pravomocně odsouzen.
7. Je-li obmyšleným nezletilý nebo osoba, která nemá plnou svéprávnost k právním úkonům, bude případné pojistné plnění ve prospěch této osoby vyplaceno osobě určené soudem.
8. Obmyšlené osoby jsou určeny jako odvolatelné obmyšlené osoby, není-li písemně ujednáno jinak.

Článek 14

Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení

1. Pravidlá sdělení při sjednání pojistné smlouvy a při jejích změnách

Zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný jsou při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo o její změně povinni odpovědět pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání pojištění a povinni sdělit pojistiteli v písemné formě všechny podstatné okolnosti, které jsou jim známy a které mají význam pro rozhodnutí pojistitele, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek. Okolností, na které se pojistitel výslovně ptal, se za podstatné považují vždy.

2. Práva a povinnosti ve vztahu k pojistnému riziku a další povinnosti v průběhu trvání pojištění

- a) Změní-li se okolnosti, které byly uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, zvýší se pojistné riziko.
- b) Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu pojistného rizika.
- c) Po uzavření pojistné smlouvy nesmí pojistník nebo pojištěný bez souhlasu pojistitele žádným způsobem zvyšovat riziko a nesmí připustit jeho zvýšení třetí osobou. Dozví-li se pojistník nebo pojištěný, že bez jeho vědomí nebo vůle bylo pojistné riziko zvýšeno, musí tuto skutečnost bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli.
- d) Pojistník je povinen prokázat k žádosti pojistitele svůj pojistný zájem.
- e) Pojistník a pojištěný jsou povinni si počínat tak, aby nedocházelo k újmám na hodnotách pojistného zájmu.
- f) Pojistník a pojištěný jsou povinni umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám:
 - (i) přezkoumat jejich zdravotní stav, a to na základě informací vyžádaných se souhlasem pojistníka/pojištěného od zdravotnických zařízení, zdravotních pojišťoven či dalších subjektů, které mohou předložit podklady relevantní pro přezkoumání zdravotního stavu. Za tímto účelem jsou povinni předložit pojistiteli veškerou příslušnou zdravotnickou dokumentaci a sdělit pojistiteli jména a adresy lékařů, u nichž se léčí/býli v péči. Pojistitel má právo určit lékaře, který provede přezkoumání zdravotního stavu;
 - (ii) ověřeni správnosti a úplnosti podkladů rozhodných pro výpočet pojistného; za tímto účelem jsou povinni zpřístupnit pojistiteli veškerou příslušnou dokumentaci a umožnit pořízení jejích kopií, v případech a za podmínek sta-

novených pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou jsou dále povinni předložit pojistiteli doklad o skutečné výši rozhodných údajů, a to i v průběhu trvání pojistění, ve lhůtě 1 měsíce ode dne doručení žádosti pojistitele.

3. Prevenční povinnosti a povinnosti v případě pojistné události

- a) Pojistník a pojištěný je povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména:
 - (i) nesmí porušovat povinnosti směřující ke zmenšení nebezpečí nebo k jeho odvrácení, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, zejména pak předpisy upravujícími provoz na pozemních komunikacích, bezpečnostními a technickými normami anebo které mu byly uloženy pojistitelem, ani strpět podobná jednání třetích osob;
 - (ii) používat k provozu na pozemních komunikacích pouze vozidlo, které je podle zvláštních právních předpisů k tomuto provozu technicky způsobilé a u kterého byla splněna povinnost pravidelné technické prohlídky (tzv. má platnou STK);
 - (iii) je povinen starat se o údržbu vozidla a udržovat ho ve stavu, který neohrožuje jiné osoby, zejména pak udržovat jej v dobrém technickém stavu dle příslušných právních předpisů, neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, o které se dozvěděl a které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události;
 - (iv) neprovádět na vozidle či jeho vybavení žádné změny, které by byly v rozporu s údaji uvedenými v technickém průkazu vozidla;
 - (v) nepřipustit překročení povoleného počtu přepravovaných osob ve vozidle.
- b) V případě vzniku škodné události je pojištěný povinen:
 - (i) bez zbytečného odkladu vyhledat lékařskou pomoc, svědomitě dodržovat rady lékaře a stanovený léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání uzdravení; učinit veškerá opatření tak, aby minimalizoval rozsah a následky škodné události;
 - (ii) oznámit tuto skutečnost písemně pojistiteli, a to do 14 dnů od jejího vzniku s výjimkou stavů, kdy pojištěný/oprávněná osoba nemůže ze závažných důvodů tuto povinnost splnit;
 - (iii) podat pojistiteli pravdivé, úplné a nezkrácené vysvětlení vzniku a rozsahu následků takové události, předložit mu nezbytné doklady a doklady, které si pojistitel vyžádá; náklady spojené s výše uvedenými ustanoveními hraadí ten, kdo uplatňuje nárok vůči pojistiteli;
 - (iv) zdržet se všech jednání, která by byla na újmu šetření pojistitele ohledně jeho povinnosti plnit;
 - (v) na vlastní náklady zajistit důkazy o vzniku, příčině, rozsahu a následcích škodné události a poskytnout je pojistiteli;
 - (vi) umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění, zejména umožnit přezkoumání zdravotního stavu pojištěného, prozkoumat okolnosti vzniku škodné události, nutné pro zjištění, zda se jedná o událost pojistnou nebo pro stanovení výše pojistného plnění;
 - (vii) podrobit se lékařskému vyšetření k přezkoumání zdravotního stavu na žádost pojistitele u lékaře určeného pojistitelem; nepodrobí-li se pojištěný vyšetření ve stanoveném termínu bez náležitého odůvodnění, které je povinen pojistiteli sdělit ještě před termínem vyšetření, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit. Pokud pojištěný vyšetření odmítne nebo se vyšetřit nenechá, není pojistitel povinen plnit;
 - (viii) na písemnou žádost pojistitele dodat výpis z účtu pacienta příslušné zdravotní pojišťovny;
 - (ix) nést náklady na kontrolní vyšetření (opětovné posouzení) v případě, že toto pojištěný požaduje;
- c) V souvislosti s šetřením škodné události je pojištěný povinen:
 - (i) umožnit nahlížení do soudních, policejních a případně dalších úředních spisů; pojistitel je oprávněn zhotovovat z nich kopie či výpisy;
 - (ii) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním nebo přestupkovém řízení, popř. hasičskému záchrannému sboru vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku;
 - (iii) plnit oznamovací povinnosti uložené obecně závaznými právními předpisy;
 - (iv) neprodleně oznámit a nechat vyšetřit policií nehodu, dojde-li k usmrcení nebo zranění osoby;
 - (v) v případě dopravní nehody s více účastníky, nepodléhající oznámení policii, sepsat společný záznam o dopravní nehodě a podepsaný jej bez zbytečného odkladu předložit pojistiteli.

4. Následky porušení povinností

- a) V případě porušení povinností k pravdivým sdělením či jiných povinností před sjednáním smlouvy:
 - (i) mají pojistitel i pojistník právo odstoupit od pojistné smlouvy za podmínek stanovených v občanském zákoníku; odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva od počátku ruší; odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; sniženo o to, co již případně z pojistění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo také na náklady spojené se vznikem a správou pojistění; paušální výši těchto nákladů nebo způsob jejich výpočtu může pojistitel určit v sazebníku administrativních poplatků; odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již účastník pojistění pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistitelé to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné;
 - (ii) má pojistitel právo snížit pojistné plnění, bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, a to o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet;
 - (iii) má pojistitel právo odmítnout pojistné plnění, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojistění nebo jeho změny v důsledku zaviněné nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů pojistníkem nebo pojištěným, pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek; odmítnutím pojistného plnění pojistění zaniká.
- b) V případě porušení povinností oznámit pojistného rizika má pojistitel právo:
 - (i) vypovědět pojistění bez výpovědní doby; vypoví-li pojistitel pojistění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojistění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé;
 - (ii) nastala-li po zvýšení rizika pojistná událost, 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.
- c) V případě porušení prevenčních povinností má pojistitel právo:
 - (i) snížit pojistné plnění, pokud pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba po-

ruší povinnosti stanovené právními předpisy nebo uložené pojistnou smlouvou, nebo nesplní pokyny pojistitele, a takové porušení nebo nesplnění málo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejich následků nebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění nebo na ztížení nebo znemožnění provést vlastní šetření pojistitele zejména ke zjištění oprávněnosti nároku na pojistné plnění nebo zjištění okolností podstatných pro stanovení výše pojistného plnění, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo uvedené porušení na rozsah povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění;

- (ii) odmítnout plnění z pojistné smlouvy, jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojistění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí; odmítnutím pojistného plnění pojistění nezaniká;
- (iii) na náhradu nákladů nebo škody, pokud v důsledku porušení některé z povinností pojistníkem, pojištěným nebo oprávněnou osobou vznikne pojistiteli škoda nebo pojistitel zbytečně vynaloží náklady; pojistitel má právo na náhradu těchto nákladů nebo škody proti osobě, která škodu způsobila nebo vynaložení nákladů vyvolala.

5. Odpovědnost za plnění povinností

Všechna ustanovení pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek a povinností vyplývajících z právních předpisů, které se týkají pojištěného, se obdobně vztahují i na pojistníka a na všechny osoby, které uplatňují právo na pojistné plnění.

Článek 15

Šetření pojistné události a pojistné plnění

1. Pojistitel je povinen zahájit šetření pojistné události bez zbytečného odkladu po oznámení toho, kdo se pokládá za oprávněnou osobu a s nastalou událostí spojuje požadavek na pojistné plnění, nebo osoby, která má na pojistném plnění právní zájem.
2. V případě, že výsledky šetření prokážou, že osoba, která uplatnila právo na pojistné plnění, není oprávněnou osobou, sdělí jí pojistitel tuto skutečnost, jakmile je z výsledků šetření zřejmá.
3. Oprávněná osoba je povinna pojistiteli před výplatou pojistného plnění prokázat, že jí svědčí právo na pojistné plnění. Pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou předloženy doklady potřebné pro ukončení šetření pojistné události, zejména ty, které si v této souvislosti vyžádá.
4. Pokud nemůže být skončeno šetření do 3 měsíců od oznámení pojistné události, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit; na žádost sdělí pojistitel důvody v písemné formě.
5. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po ukončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
6. Pojistitel poskytuje pojistné plnění v penězích v tuzemské měně. Pojistitel může poskytnout zálohu na pojistné plnění, a to na základě písemné žádosti osoby, která uplatňuje nárok na pojistné plnění a po doložení všech požadovaných podkladů.
7. Pokud bylo vyplaceno pojistné plnění nebo záloha na pojistné plnění, na které osoba oprávněná k převzetí pojistného plnění podle pojistné smlouvy neměla nárok, je povinna vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojistění.
8. Pojistitel nehradí náklady spojené s uplatněním pohledávky na pojistné plnění.
9. Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění, jakož i od vráceného přeplatku pojistného, náklady, které pojistiteli vznikly v souvislosti s provedením platby z pokyvu účastníka pojistění prostřednictvím poštovní poukázky.
10. Oprávněná osoba může postoupit pohledávku na pojistné plnění pouze se souhlasem pojistitele.

Článek 16

Trvalé následky úrazu (pojistná událost, rozsah pojistění, pojistné plnění)

1. **Pojistná událost**

Pojistnou událostí je vznik trvalých následků, které nastaly v důsledku úrazu pojištěného, ke kterému došlo v době trvání pojistění v příčinné souvislosti s provozem motorového vozidla uvedeného v pojistné smlouvě, které bylo v době pojistné události podle zvláštních právních předpisů technicky způsobilé k provozu na pozemních komunikacích a byla u něj splněna povinnost pravidelné technické prohlídky (mělo tzv. platnou STK); za úraz vzniklý v příčinné souvislosti s provozem motorového vozidla se považuje též úraz, ke kterému dojde při nastupování a vystupování do/z motorového vozidla.
2. Trvalými následky úrazu se rozumí takové následky úrazu, u nichž již není možné zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných a duševních funkcí. Stupněm invalidity se rozumí rozsah trvalých následků, jehož výše se určuje v procentech. Maximální stupeň invalidity je dán tabulkou TTNU uvedenou v odstavci 5 e) tohoto článku. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož orgánu, smyslu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v tabulce TTNU pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného orgánu, smyslu nebo jejich částí.
3. Základem pro určení stupně invalidity je tabulka TTNU, která stanoví maximální stupeň invalidity daného úrazu. Při částečné ztrátě orgánu či smyslu nebo částečné ztrátě funkce orgánu či smyslu uvedených v tabulce TTNU stanoví pojistitel na základě lékařského posouzení výši pojistného plnění jako procentuální podíl z maximálního ohodnocení stupně invalidity uvedeného v tabulce TTNU.
4. Nelze-li stanovit stupeň invalidity podle tabulky TTNU, stanoví se stupeň invalidity lékařským posudkem s ohledem na míru omezení funkčnosti poškozeného orgánu.
5. **Pojistné plnění**
 - a) Pojistitel má povinnost vyplatit pojistné plnění za trvalé následky úrazu, které objektivně nastaly během jednoho roku ode dne úrazu. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za trvalé následky úrazu, které se poprvé objektivně objevily až po uplynutí jednoho roku ode dne úrazu.
 - b) Podmínkou výplaty pojistného plnění za trvalé následky úrazu je nejen prokázání vzniku trvalých následků úrazu, ale i lékařsky jednoznačné stanovení stupně invalidity. Pokud je zjištěn vznik trvalých následků úrazu během 1 roku ode dne úrazu a není lékařsky jednoznačně stanoven stupeň invalidity, poskytne pojistitel plnění teprve po uplynutí 1 roku ode dne úrazu. Není-li po 1 roce ode dne úrazu stupeň invalidity jednoznačný z hlediska druhu a rozsahu následků úrazu, provede lékař určený pojistitelem přezkoumání stupně invalidity, a to nejpozději do 3 let ode dne vzniku úrazu. Jestliže ani po 3 letech není stupeň invalidity jednoznačný, stanoví pojistitel stupeň invalidity podle stavu ke konci této lhůty k rozsahu následků úrazu, které nastanou po uplynutí 3 let od úrazu se nepřihlíží.
 - c) Zemře-li pojištěný:
 - během 1 roku ode dne úrazu na následky úrazu, nevzniká nárok na pojistné plnění;

- během 1 roku ode dne úrazu z důvodů, které nejsou v příčinné souvislosti s úrazem, vyplátí pojistitel plnění ve výši, která odpovídá předpokládanému stupni invalidity, stanovenému podle posledního lékařského posudku;
 - po uplynutí 1 roku ode dne úrazu vyplátí pojistitel plnění ve výši, která odpovídá předpokládanému stupni invalidity, stanovenému podle posledního lékařského posudku.
- d) Pojistným plněním je procento ze sjednané pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu v závislosti na stupni invalidity, přičemž jednotlivé procentní sazby se sčítají, maximálně však do výše 100 %;
- e) Tabulka pro hodnocení trvalých následků úrazu (TTNU):

Při úplné ztrátě orgánů nebo úplné ztrátě funkce	
jedné paže od ramenního kloubu	70%
jedné paže do výše nad loket	65%
jedné paže do výše pod loket nebo jedné ruky	60%
jednoho palce	20%
jednoho ukazováku	10%
jednoho jiného prstu	5%
jedné nohy až do výše nad polovinu stehna	70%
jedné nohy až do výše poloviny stehna	60%
jedné nohy do poloviny lýtky nebo jednoho chodidla	50%
jednoho palce u nohy	5%
jednoho jiného prstu u nohy	2%
zraku obou očí	100%
zraku jednoho oka	30%
zraku jednoho oka v případě, že pojištěný trpěl před úrazem slepotou na druhé oko	60%
sluchu obou uší	60%
sluchu jednoho ucha v případě, že pojištěný trpěl před úrazem hluchotou na druhé ucho	30%
smyslu čichového	10%
smyslu chuťového	5%
úplná ztráta jednoho zubu trvalého chrupu	0,5%
ztráta více zubů trvalého chrupu	do 15%

Článek 17

Smrt následkem úrazu (pojistná událost, pojistné plnění)

1. Pojistná událost

Pojistnou událostí je smrt pojištěného na následky úrazu do 1 roku ode dne tohoto úrazu, ke kterému došlo v době trvání pojištění v příčinné souvislosti s provozem motorového vozidla uvedeného v pojistné smlouvě, které bylo v době pojistné události podle zvláštních právních předpisů technicky způsobilé k provozu na pozemních komunikacích a byla u něj splněna povinnost pravidelné technické prohlídky (mělo tzv. platnou STK). V případě nastupování a vystupování z/do vozidla se pojištění vztahuje pouze na smrt způsobenou jiným motorovým vozidlem.

2. Pojistné plnění

- a) V případě pojistné události vyplátí pojistitel pojistnou částku sjednanou v pojistné smlouvě.
- b) Do pojistného plnění pro případ smrti se zahrnují platby, které byly pojištěnému vyplaceny jako pojistné plnění za trvalé následky úrazu z téhož úrazu. Byla-li pojistitelem plněna za trvalé následky úrazu vyšší částka, než je pojistná částka sjednaná pro případ smrti, pojistitel nemá právo na vrácení rozdílu těchto dvou plnění.

Článek 18

Denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů uvedených v oceňovací tabulce TDOV (pojistná událost, pojistné plnění)

1. Pojistná událost

Pojistnou událostí je nezbytná doba léčení vyjmenovaných úrazů (dle tabulky TDOV), ke kterým došlo v době trvání pojištění v příčinné souvislosti s provozem motorového vozidla uvedeného v pojistné smlouvě, které bylo v době pojistné události podle zvláštních právních předpisů technicky způsobilé k provozu na pozemních komunikacích a byla u něj splněna povinnost pravidelné technické prohlídky (mělo tzv. platnou STK), pokud bylo zahájeno léčení úrazu nejpozději 72 hodin od vzniku úrazu. Za úraz vzniklý v příčinné souvislosti s provozem motorového vozidla se považuje též úraz, ke kterému dojde při nastupování a vystupování do/z motorového vozidla.

2. Pojistné plnění

- a) V případě pojistné události vyplátí pojistitel pojištěnému denní odškodné za počet dnů uvedených v tabulce TDOV jako doba léčení.
- b) Bylo-li pojištěnému způsobeno několik tělesných poškození, plní pojistitel jen za dobu nejdelšího léčení podle tabulky TDOV.
- c) Denní odškodné za dobu léčení úrazu se vyplácí vždy od 1. dne léčení.
- d) Výše pojistného plnění je dána součinem sjednané pojistné částky a počtem dnů uvedených v tabulce TDOV jako doba léčení úrazu, a to i v případě, že skutečné léčení úrazu bude trvat kratší nebo delší počet dnů.
- e) Tabulka plnění denního odškodného za dobu léčení vyjmenovaných úrazů (TDOV):

Hlava

005 Zlomenina spodiny lební	90 dnů
Zlomenina klenby lební	
006 bez vpáčení úloleků	49 dnů
007 s vpáčením úloleků	84 dnů
Za úplné zlomeniny se považují i fisury kostí lebních (týká se pol. 005 až 007).	
008 Zlomenina okraje očníce	70 dnů
Zlomenina kostí nosních	
009 bez posunutí úloleků	21 dnů
010 s posunutím úloleků	28 dnů
011 Zlomenina přepážky nosní	21 dnů
012 Zlomenina kosti lící	70 dnů
Zlomenina dolní čelisti	
013 bez posunutí úloleků	56 dnů
014 s posunutím úloleků	84 dnů
Zlomenina horní čelisti	
015 bez posunutí úloleků	77 dnů

016 s posunutím úloleků	90 dnů
017 Zlomenina dásňového výběžku horní nebo dolní čelisti	56 dnů
018 Zlomenina komplexu kosti jařmové a horní čelisti	84 dnů
Sdružené zlomeniny Le Fort	
019 - 021 Le Fort	90 dnů

Zuby

074 Ztráta nebo nutná extrakce trvalého zubu následkem působení zevního násilí (nikoli skousnutí) dvou až šesti zubů	42 dnů
075 sedmi nebo více zubů	42 dnů
Jako ztráta zubu se hodnotí i odlomení korunky zubu o rozsahu větším než 1/3. Za vyražení nebo poškození umělých zubů a zubů dočasných (mléčných) pojistitel neposkytuje plnění.	77 dnů

Krk

080 Perforující poranění hrtanu nebo průdušnice	90 dnů
081 Zlomenina jazyky nebo chrupavek hrtanu	90 dnů

Hrudník

Zlomeniny kosti hrudní	
087 bez posunutí úloleků	35 dnů
088 s posunutím úloleků	63 dnů
089 Dvířková zlomenina	90 dnů
Zlomeniny žeber rentgenologicky prokázané	
090 jednoho žebra	35 dnů
091 více žeber	49 dnů
Dvířková zlomenina žeber	63 dnů
092 Poúrazový pneumotorax	49 dnů

Břícho

096 Roztržení jater	70 dnů
097 Roztržení sleziny	56 dnů
098 Roztržení (rozmoždění) slinivky břišní	12 dnů
099 Úrazové proděravění žaludku	56 dnů
100 Úrazové proděravění dvanáctníku	70 dnů
101 Roztržení tenkého střeva	56 dnů
102 Roztržení tlustého střeva	90 dnů

Ústrojí urogenitální

Roztržení nebo rozdroení ledviny	
105 léčené konzervativně	84 dnů
106 léčené operativně	90 dnů
107 Roztržení močového měchýře nebo močové roury	84 dnů

Páteř

108 Podvrtnutí a natažení krční páteře	28 dnů
109 Zlomeniny trnových a příčných výběžků	28 dnů
110 Kompresivní a okrajové zlomeniny obratlových těl léčené klidem na lůžku	70 dnů
111 Zlomeniny C, Th a L páteře léčené reposicí, korzetem nebo operací	90 dnů

Pánev

115 Zlomeniny z vertikálního stříhu s lézí SI komplexu	26 dnů
--	--------

Acetabulum

116 Zlomenina zadní nebo přední hrany	84 dnů
117 Zlomenina zadního nebo předního pilíře a transversální zlomeniny	90 dnů
118 Kombinované zlomeniny-T zlomeniny, zlomeniny obou pilířů	90 dnů
119 Luxace kyčle se zlomeninou acetabula	90 dnů

Horní končetina

Zlomeniny	
143 Zlomenina lopatky	42 dnů
144 Zlomenina klíčku	42 dnů
Zlomenina horního konce kosti pažní	
145 velkého hrbolku bez posunutí	35 dnů
146 roztržitá zlomenina hlavičky	84 dnů
147 chirurgického krčku	42 dnů
148 Zlomenina těla kosti pažní	70 dnů
149 Zlomenina kosti pažní nad kondyly u dětí	49 dnů
Zlomenina humeru v oblasti lokte	
150 léčená konzervativně	42 dnů
151 léčená operativně	70 dnů
Zlomenina okovce kosti loketní	
152 léčená konzervativně	42 dnů
153 léčená operativně	56 dnů
154 Zlomenina hlavičky kosti vřetení	49 dnů
155 Zlomenina jedné kosti předloktí	84 dnů
Zlomenina obou kostí předloktí	90 dnů
156 Zlomenina dolního konce kosti vřetení (Collesova, Smithova, zlomenina distální epifysy s odlomením bodcovitého výběžku kosti loketní)	63 dnů
157 Zlomenina kosti člunkové	70 dnů
158 Zlomenina jiné kosti zápěstí	56 dnů
159 Zlomenina několika kostí zápěstí	70 dnů
160 Luxační zlomenina base první kosti zápěstí (Bennettova)	63 dnů
161 Zlomenina kosti zápěstí	56 dnů

Zlomenina článku prstu ruky	
162 nehtového výběžku	28 dnů
163 baze a pod hlavičkou	42 dnů
164 diafya	49 dnů
Amputace (snesení)	
165 jednoho nebo více prstů nebo jejich částí	40 dnů
166 amputace paží nebo jejich částí, kromě amputace prstů	90 dnů

Dolní končetina

Zlomeniny	
Zlomenina krčku kosti stehenní:	
199 Zlomenina krčku zaklíněná	84 dnů
200 Zlomenina proximálního konce femoru léčená konzervativně nebo operací	98 dnů
201 Zlomeniny hlavice femoru s luxací kyčle (Pipkinovy zlomeniny)	90 dnů
202 Odlovení malého nebo velkého trochanteru	42 dnů
203 Zlomeniny subtrochanterické	90 dnů
204 Zlomenina těla a distálního konce kosti stehenní	90 dnů
205 Zlomenina česky	56 dnů
206 Zlomenina kloubní chrupavky v oblasti kolenního kloubu	70 dnů
207 Zlomenina mezíhrbolové vyvýšeniny kosti holenní	49 dnů
208 Zlomenina kondylů kosti holenní (jednoho nebo obou)	84 dnů
209 Zlomenina kosti lýtkové (bez postižení hlezenného kloubu)	28 dnů
Zlomenina kosti holenní nebo obou kostí bérce	
210 léčená konzervativně	90 dnů
211 léčená operačně	84 dnů
Zlomeniny kotníku	
212 Zlomenina vnitřního kotníku nebo zadní hrany tibie, Weber A.	56 dnů
213 Zlomenina zevního kotníku Weber B. a C. a bimalleolární zlomenina	84 dnů
214 Trimalleolární zlomenina Weber C	90 dnů
215 Zlomenina pylonu tibie	90 dnů
Zlomenina těla kosti patní	
216 bez porušení statiky (Böhlerova úhlu)	56 dnů

217 s porušením statiky (Böhlerova úhlu) nebo léčená operativně	90 dnů
218 Zlomenina kosti hlezenné	84 dnů
219 Zlomenina zadního výběžku kosti hlezenné	35 dnů
220 Zlomenina ostatních nártních kostí	70 dnů
221 Zlomenina kůstek zánártních	49 dnů
222 Odlovení části článku palce nohy	28 dnů
223 Úplná zlomenina článku palce nohy	42 dnů
224 Zlomenina článku jiného prstu nohy	21 dnů
Amputace (snesení)	
225 jednoho nebo více prstů nebo jejich částí	40 dnů
226 amputace nohou nebo jejich částí, kromě amputace prstů	90 dnů
Popálení, poleptání (s výjimkou účinku slunečního záření na kůži)	
Druhého stupně v rozsahu	
250 od 11 cm ² do 5 % povrchu těla	35 dnů
251 do 15 % povrchu těla	49 dnů
252 do 20 % povrchu těla	56 dnů
253 do 30 % povrchu těla	84 dnů
254 větším než 30 % povrchu těla	90 dnů
Třetího stupně s nutností chirurgické léčby v rozsahu	
258 od 6 cm ² do 10 cm ² včetně	49 dnů
259 od 10 cm ² do 5 % povrchu těla	77 dnů
260 větším než 10 % povrchu těla	90 dnů

Článek 19

Výluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje na:
 - krvácení z vnitřních orgánů a na mozkové krvácení v důsledku nemoci nebo vady, kterou pojištěný trpěl již před úrazem;
 - výhrěz meziobratlové ploténky, pokud se jedná o zhoršení chorobného stavu, který v menší míře existoval před úrazem.
- Pojištění se nevztahuje na úrazy:
 - způsobené psychickou poruchou či poruchou vědomí, v souvislosti se srdečním infarktem, mozkovou příhodou, epileptickým záchvatem, cukrovkou apod. nebo, vlivem léků, toxických, omamných a psychotropních látek;
 - kteřé pojištěná osoba prodělala v minulosti nebo trpí jejich důsledky v současné době. Takové úrazy a zároveň jejich příčiny, následky a komplikace jsou z pojištění ochrany vyloučeny;
 - kteřé způsobily drobné poškození kůže a sliznic, ale mají za následek vniknutí infekčního činitele, který dříve nebo později způsobí onemocnění (vyjma vztekliny a tetanu);
 - kteřé způsobily drobné poškození kůže bez chirurgického ošetření;
 - kteřé pojištěný utrpí v důsledku poruchy nebo ztráty vědomí.
- Pojištění se dále nevztahuje na úrazy:
 - osob, které použily motorové vozidlo bez vědomí nebo proti vůli osoby oprávněné s vozidlem disponovat;
 - vzniklé při přípravě, pokusu nebo spáchání úmyslného trestného činu pojištěného;
 - způsobené úmyslným jednáním pojištěného nebo jiné osoby z podnětu pojištěného;
 - vzniklé při činnosti vozidla jako pracovního stroje;
 - vzniklé při jízdách na uzavřeném okruhu, při motoristických závodech, soutěžích a při přípravných jízdách k nim;
 - vzniklé při jízdách sloužících k tréninku řídicích dovedností;

- způsobené přímo nebo nepřímo válečnými událostmi, povstáním, vnitrostátními nepokoji, zásahem státní nebo úřední moci a terorismem;
- řidiče vozidla, který není držitelem příslušného řídicího oprávnění.

Článek 20

Snížení pojistného plnění

- Pokud vrozená vada, nemoc či úraz nebo jejich důsledky, které vznikly před úrazem a podle lékařského posouzení měly vliv na zhoršení následků úrazu minimálně z 25 % oproti následkům, které by nastaly bez tohoto vlivu, sníží pojistitel pojistné plnění o stanovený podíl této nemoci, vady či úrazu.
- Byl-li pojištěný stížen tělesnou nebo smyslovou nemocí či vadou již před úrazem a zhorší-li se stav postiženého orgánu následkem úrazu, určí se stupeň předchozí invalidity z dosavadní vady a o takto zjištěný rozsah předchozí invalidity se sníží pojistné plnění.
- Pojistitel je dále oprávněn snížit pojistné plnění až na polovinu:
 - přivodil-li si pojištěný řidič úraz po požití nebo pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit vozidlo, nebo pod vlivem návykových látek nebo přípravku takovou látku obsahujícího; stejně bude posuzováno, nepodrobí-li se řidič vozidla zjištění, zda není alkoholem či výše uvedenými látkami ovlivněn nebo požije-li alkohol či výše uvedenou látku po nehodě po dobu, do kdy by to bylo na újmu zjištění, zda před jízdou nebo během jízdy požil alkoholický nápoj nebo výše uvedenou látku;
 - pojištěný porušil prevenční povinnost tím, že podstoupil jízdu ve vozidle řízeném osobou pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo léku označeného zákazem řídit vozidlo, nebo pod vlivem návykových látek nebo přípravku takovou látku obsahujícího, nebo řízeném osobou bez řídicího oprávnění;
 - pojištěný porušil povinnosti, které mu byly uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, zejména pak předpisy upravujícími provoz na pozemních komunikacích, (např. nepoužití bezpečnostní pás v autě);
 - došlo-li k úrazu následkem toho, že pojištěný požil alkohol nebo návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující a okolnosti, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují; měl-li takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

Článek 21

Forma jednání

- Pojistná smlouva musí mít písemnou formu.
- Veškeré doklady týkající se pojištění včetně těch, které jsou předkládány k prokázání práva na pojistné plnění, jsou účastníci pojištění povinni předkládat v českém jazyce. V případě dokladů v jiném jazyce je nutné předložit tento doklad spolu s jeho úředně ověřeným překladem do českého jazyka. Náklady na překlad hradí ten, kdo doklad předkládá.
- Právní jednání směřující ke změně pojištění (včetně změny rozsahu pojištění či výše pojistného nebo jeho splatnosti) anebo k zániku pojištění musí být učiněna v písemné formě.
- Písemná forma je vždy vyžadována v případě změny korespondenční adresy.
- Pokud si to pojistitel vyžádá, musí být oznámení či jednání, pro které není písemná forma vyžadována, dodatečně doplněna v písemné formě. K jednáním či oznámením, která nebudou na výzvu pojistitele ve stanovené lhůtě doplněna v písemné formě, se nepříhlíží.
- Písemná forma je dodržena zejména tehdy, je-li vlastnoručně podepsána jednajícím osobou, zaslána elektronickou poštou se zaručeným elektronickým podpisem či prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky.

Článek 22

Doručování

- K doručování slouží zejména korespondenční adresa a kontaktní spojení, které účastník pojištění sdělil pojistiteli v písemné formě či osobně po ověření své totožnosti. Korespondenční adresou je adresa, kterou účastník pojištění pro tyto účely sdělil pojistiteli (v případě sdělení adresy osobou od účastníka pojištění nese účastník pojištění důsledky plynoucí z předávání korespondence mezi těmito osobami). Korespondenční adresou může být pouze adresa na území České republiky. Kontaktním spojením se pak rozumí zejména e-mail a telefonní číslo účastníka pojištění.
- Účastníci pojištění jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a kontaktního spojení.
- Písemnosti mohou být doručovány rovněž na adresu zjištěnou v souladu s právními předpisy, na které se účastník pojištění zdržuje. Doručovat lze i prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky nebo osobním předáním.
- Bude-li jakékoliv právní jednání nebo oznámení, které nemusí být učiněno v písemné formě, učiněno z kontaktního spojení sděleného pojistiteli, má se za to, že je učiněno příslušným účastníkem pojištění. Takové právní jednání či oznámení bude tedy považováno za řádně učiněné, i pokud bude provedeno jinou osobou, které účastník pojištění umožnil (ať úmyslně či neúmyslně) využít svůj e-mail či telefon. Z tohoto důvodu je účastník pojištění povinen bez zbytečného odkladu informovat pojistitele o možném zneužití své e-mailové adresy či telefonu (například při prozrazení přístupových údajů k e-mailové schránce nebo při ztrátě mobilního telefonu).
- Za doručené do sféry adresáta se pak považují i písemnosti:
 - jejichž přijetí adresát odepřel; okamžikem doručení je pak den takového odepření;
 - uložené u provozovatele poštovních služeb; okamžikem doručení je pak poslední den úložní lhůty.
- Zmaří-li vědomě adresát dojíti, platí, že jednání či oznámení řádně došlo. O vědomě zmaření se jedná také vždy, když účastník pojištění neoznámil pojistiteli změnu údajů rozhodných pro doručování (např. změnu příjmení, korespondenční adresy, kontaktního spojení).
- Není-li prokázán jiný okamžik doručení, má se za to, že písemnost odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla adresátovi 3. pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státě, pak 15. pracovní den po odeslání, a to i když se adresát, který vědomě doručení zmařil, o zásilce nedozvěděl.

Článek 23

Rozhodné právo

- Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající nebo s ní související se řídí právním řádem České republiky, ať již bude tento vztah posouzen z jakéhokoliv právního titulu.
- Pro spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související jsou příslušné soudy České republiky.
- V případě neživotního pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí www.coi.cz.