

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

obecná část pro škodové pojištění



ČLÁNEK 1 VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění, které sjednává Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. (dále jen pojistitel), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění (dále jen Občanský zákoník), těmito všeobecnými pojistnými podmínkami – obecná část pro škodové pojištění (dále jen VPP), příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami, smluvními ujednáními a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Osoba, která uzavře s pojistitelem ve svůj prospěch nebo ve prospěch třetí osoby pojistnou smlouvu, je v těchto pojistných podmínkách označena jako pojistník.
3. Osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje, je pojištěným.
4. Ten, komu je pojistitel v případě pojistné události povinen za pojištěného poskytnout pojistné plnění, za majetkovou újmu, za kterou pojištěný odpovídá, je v těchto pojistných podmínkách označen jako poškozený.
5. Pojistitel a pojistník jsou v těchto pojistných podmínkách označeni společně jako smluvní strany.
6. Oprávněnou osobou je ta osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

ČLÁNEK 2 POČÁTEK A DOBA TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

1. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby nabídka pojistitele na pojištění byla druhou stranou přijata do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky druhé straně. Projev vůle, který obsahuje dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny, je odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou, která podstatně nemění podmínky nabídky, je rovněž odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Tento odstavec platí obdobně i pro případ, kdy smluvní strana navrhuje změnu pojistné smlouvy.
2. Nabídku pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odstavci 1. pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplaceno.
3. Pojištění vzniká prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.
4. Není-li v pojistné smlouvě dojednáno jinak, pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s pojistným obdobím jeden rok.
5. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 3 ZÁNİK A ZMĚNY POJIŠTĚNÍ

1. Pojištění zaniká zejména:
 - 1.1. uplynutím pojistné doby, na kterou bylo pojištění sjednáno. Bylo-li pojištění ujednáno na dobu určitou, lze ujednat, že uplynutím této doby pojištění nezanikne, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně šest týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění. Nezanikne-li pojištění a nejsou-li ujednány podmínky a doba prodloužení, prodlužuje se pojištění za týchž podmínek o tutéž dobu, na kterou bylo ujednáno,
 - 1.2. je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě písemné výpovědi pojistitele nebo pojistníka 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,
 - 1.3. písemnou výpovědí pojistitele nebo pojistníka podanou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba je osmidenní a počíná běžet dnem doručení výpovědi druhé smluvní straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká,
 - 1.4. zánikem pojištěné věci nebo jiné majetkové hodnoty, dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby nebo dnem odmítnutí pojistného plnění, nestanoví-li pojistná smlouva jinak,
 - 1.5. písemnou dohodou pojistitele s pojistníkem. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků,
 - 1.6. 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 marným uplynutím této lhůty. Lhůtu pro zaplacení dlužného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit,
 - 1.7. zanikne-li pojistný zájem za trvání pojištění, zanikne i pojištění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
2. Pojistitel i pojistník mají po každé pojistné události právo pojištění písemně vypovědět do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Výpovědní doba v délce jednoho měsíce počíná běžet dnem doručení výpovědi a jejím uplynutím pojištění zaniká.
3. Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojištění riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného. Neucíní-li tak do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, jeho právo zaniká. Není-li

návrh přijat nebo nově určené pojistné zaplaceno v ujednané době, jinak do jednoho měsíce ode dne doručení návrhu, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou; toto právo však pojistitel nemá, neupozornil-li na možnost výpovědi již v návrhu. Nevypoví-li pojistitel pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas s návrhem, nebo kdy marně uplynula doba podle tohoto odstavce, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.

4. Prokáže-li pojistitel, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou. Nevypoví-li pojistitel pojištění do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
5. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, a kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v § 2788 Občanského zákoníku a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.
6. Nebylo-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, že pojištění změnou vlastnictví nebo spoluvlastnictví pojištěného majetku nezaniká, zanikne pojištění dnem oznámení této změny pojistiteli.
7. Jakýchkoliv změn v pojistné smlouvě lze dosáhnout písemnou dohodou smluvních stran.

ČLÁNEK 4 DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

1. Pro účely doručování písemností v souvislosti s pojištěním se doručování provádí na adresu bydliště nebo sídla smluvní strany uvedené v pojistné smlouvě. V případě změny adresy jsou smluvní strany povinny tuto změnu bez zbytečného odkladu prokazatelným způsobem písemně oznámit druhé smluvní straně.
2. V případě, že se písemnosti z takto uvedených adres vrátí jako nedoručené, považuje se zásilka za doručenu dnem následujícím po dni, kdy byla vrácena zpět odesílateli, a to i když se smluvní strana o tomto doručení nedozvěděla.
3. Zmaří-li vědomě druhá strana dojití písemnosti, platí, že písemnost řádně došla.

ČLÁNEK 5 PŘERUŠENÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění se z důvodu nezaplacení pojistného ve smyslu Občanského zákoníku během pojistné doby nepřerušuje.

ČLÁNEK 6 ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY

Odstoupení od pojistné smlouvy je upraveno příslušnými ustanoveními Občanského zákoníku.

ČLÁNEK 7 POVINNOSTI POJISTITELE

Kromě povinností, které jsou stanoveny právními předpisy je pojistitel dále povinen:

1. zahájit bez zbytečného odkladu, po oznámení vzniku škodné události, 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. ukončit šetření do tří měsíců po tom, co mu byla tato událost podle odst. 1 oznámena. Nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě je pojistitel povinen sdělit oznamovateli důvody, pro které nelze šetření ukončit. Požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody dle předchozí věty v písemné formě,
3. poskytnout osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na základě její písemné žádosti, přiměřenou zálohu na výplatu pojistného plnění, trvá-li šetření ohledně výše pojistného plnění déle než tři měsíce a je-li nepochybné, že došlo k pojistné události, ze které bude pojistné plnění poskytnuto; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít,
4. umožnit pojištěnému nahlédnout do spisových materiálů pojistitele týkajících se jeho pojistné události a umožnit mu pořídit si kopii,
5. projednat s pojištěným výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojistného plnění nebo mu je sdělit,
6. vrátit pojištěnému zapůjčené doklady, které si vyžádá.

ČLÁNEK 8 POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO A POJISTNÍKA

1. Vedle povinností, které jsou stanoveny právními předpisy, jsou pojištěný a pojistník dále povinni:
 - 1.1. dát pravdivé a úplné odpovědi na veškeré písemné dotazy pojistitele vznesené v souvislosti se sjednáním pojištění nebo změnou pojistné smlouvy,
 - 1.2. dbát, aby pojistná událost nenastala a neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události. Pokud již pojistná událost nastala, učinit taková opatření, aby újma byla co nejmenší,
 - 1.3. bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli, že pojistná

plnění vyplývající z pojistné smlouvy snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

ČLÁNEK 9 POJISTNÉ

- událost nastala. V souvislosti s šetřením pojistné události podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění, předložit doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši a umožnit pojistiteli pořídit si kopie těchto dokladů. Pokud byla pojistná událost oznámena jinak než písemně, je povinností učinit tak dodatečně na příslušném tiskopise pojistitele. Pojistník, pojištěný nebo jiný oznamovatel pojistné události je povinen bezodkladně vyrozumět pojistitele, kde je možno poškozené nebo zničené věci prohlédnout. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba,
- 1.4. písemně oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli skutečnost, že proti němu poškozený uplatnil právo na náhradu a vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou újmu, k požadované náhradě a k její výši,
 - 1.5. došlo-li k pojistné události, nesmí měnit bez souhlasu pojistitele stav pojistnou událostí způsobený, dokud nejsou poškozeno pojištěné věci pojistitelem nebo jím pověřenou osobou prohlédnuty. Toto však neplatí, je-li taková změna nutná z bezpečnostních, ekologických a hygienických důvodů, v obecném zájmu nebo pro zmírnění výše újmy nebo ji oprávněný orgán nařídil. V takovém případě je povinen zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu pojistné události uchováním poškozených věcí, fotografickým nebo filmovým materiálem, videozáznamem, svědectvím třetích osob a škodným protokolem,
 - 1.6. v řízení o náhradě újmy z pojistné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména se nesmí bez souhlasu pojistitele zavázat k náhradě promlčené pohledávky a nesmí bez jeho souhlasu uzavřít soudní smír. Proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady újmy, je povinen se včas odvolat, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojistitele,
 - 1.7. učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu újmy, které podle Občanského zákoníku a jiných právních předpisů přechází na pojistitele,
 - 1.8. uplatnit vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky pojistného plnění, vzniklo-li mu na to právo. Pokud pojistitel za pojištěného již tuto částku zaplatil, přechází toto právo na pojistitele. Na pojistitele přechází též právo pojištěného na úhradu nákladů řízení o náhradě újmy, které mu bylo přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj uhradil. Pokud tyto právní skutečnosti nastanou, je pojištěný povinen to neprodleně oznámit pojistiteli a předložit mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv,
 - 1.9. sdělit bez zbytečného odkladu pojistiteli, že v souvislosti s pojistnou událostí bylo zahájeno trestní řízení proti pojištěnému nebo jeho zaměstnanci, a pojistitele informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
 - 1.10. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že se našla věc pohřešovaná v souvislosti s pojistnou událostí. V případě, že obdržel pojistné plnění za tuto věc, je povinen vrátit pojistiteli pojistné plnění snížené o přiměřené a účelně vynaložené náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od pojistné události do doby, kdy byla nalezena, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak,
 - 1.11. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika,
 - 1.12. bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli všechny změny skutečnosti, na které byl pojistitelem při sjednání pojištění tázán,
 - 1.13. neprodleně oznámit pojistiteli, že uzavřel další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí u jiného pojistitele a sdělit název pojistitele a výši pojistných částek nebo výši limitů pojistného plnění,
 - 1.14. netrpět porušování uložených povinností ze strany třetích osob (u pojištěné právnické osoby se za třetí osoby považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné),
 - 1.15. plnit i další povinnosti uložené mu pojistitelem v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách.
2. Pojistník nesmí bez souhlasu pojistitele učinit nic, co zvyšuje pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez souhlasu pojistitele dopustil, že se pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýší-li se pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko nezávisle na pojistníkově vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Je-li pojištěno cizí pojistné riziko, má tuto povinnost pojištěný.
 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 dvou měsíců ode dne, kdy se o zvýšení pojistného rizika dozvěděl, zanikne jeho právo vypovědět pojištění. 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.
 4. Mělo-li porušení povinností uvedených v tomto článku těchto všeobecných pojistných podmínek nebo i jiných povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na stanovení nižšího pojistného nebo vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu následků pojistné události anebo zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn pojistné

1. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Pojistné je úplatou za pojištění. Stanovené pojistné za dobu trvání pojištění platí pojistník, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Právo na zaplacení pojistného vzniká pojistiteli dnem uzavření pojistné smlouvy nebo dnem dohodnutým v pojistné smlouvě. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat zejména náhradu upomínek výloh dle Sazebníku poplatků a úroku z prodlení ve výši, kterou určuje platný právní předpis. Pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění je tzv. nespotřebované pojistné.
2. V pojistné smlouvě se stanoví pojistná doba, to je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Je-li pojištění sjednáno na dobu určitou a pojistné stanoveno na celou dobu pojištění, jedná se o jednorázové pojistné. Je-li sjednáno pojištění na dobu neurčitou, platí se pojistné za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Nebylo-li dohodnuto jinak, je jednorázové pojistné splatné dnem počátku pojištění a běžné pojistné prvním dnem pojistného období. Pojistitel není povinen zasílat pojistníkovi žádné výzvy k zaplacení pojistného.
3. Pojistný rok je rok, který začíná vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění. Výroční den počátku pojištění je den v kalendářním roce, který se svým označením, tj. číslem dne v kalendářním měsíci i číslem kalendářního měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
4. V pojistné smlouvě lze dohodnout splátky pojistného, termíny splatnosti a výši jednotlivých splátek. Nebude-li některá splátka uhrazena řádně a včas a v dohodnuté výši, výhoda splátky odpadá a pojistitel má právo žádat zaplacení zbývajících částí pojistného najednou.
5. Není-li běžné pojistné za příslušné pojistné období zaplaceno v plné výši, použije pojistitel jakoukoliv další platbu pojistného, popř. její část, na úhradu dlužného pojistného, a to i v případě, je-li tato další platba pojistníkem určena na jiné pojistné období.
6. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného a jiné splatné pohledávky, včetně náhrady upomínek výloh a úroku z prodlení, a to i tehdy, není-li oprávněná osoba totožná s pojistníkem. Případné přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další pojistné období nebo je vrátí pojistníkovi. Pojistitel je rovněž oprávněn odečíst dlužné pojistné z případného vloženého mimořádného pojistného.
7. Pojistné stanoví pojistitel zejména podle rozsahu a obsahu pojištění, ohodnocení přijímaného rizika, výše pojistné částky a dohodnuté výše spoluúčasti. Na žádost pojistníka je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného.
8. Zanikne-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.
9. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě dvou měsíců před dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, může svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplaceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit. Pokud není v uvedené době takový nesouhlas dán, platí, že pojistník s novou úpravou souhlasí.
10. Snížili-li se podstatné pojistné riziko v pojistné době, vzniká pojistiteli povinnost snížit pojistné úměrně k snížení pojistného rizika s účinností ode dne, kdy se o tomto snížení dozvěděl.
11. Pojistitel je oprávněn stanovit výši minimálního běžného pojistného. Bez ohledu na jiná ustanovení těchto všeobecných pojistných podmínek platí, že pojistník je povinen hradiť pojistiteli, z jedné pojistné smlouvy, minimálně běžné pojistné ve výši stanoveného minimálního běžného pojistného. Výše minimálního běžného pojistného je stanovena v pojistné smlouvě. Pokud není výše minimálního běžného pojistného stanovena v pojistné smlouvě, platí, že minimální běžné pojistné bylo mezi pojistníkem a pojistitelem dohodnuto ve výši uvedené v Sazebníku poplatků.

ČLÁNEK 10 POJISTNÁ HODNOTA

1. Pojistnou hodnotou je nejvyšší možná majetková újma, která může nastat v důsledku pojistné události.
2. Pojistná hodnota věci může být vyjádřena jako:
 - nová cena věci, tj. cena, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit jako věc stejnou nebo novou, stejného druhu a účelu, pokud je pojištění sjednáno na novou cenu,
 - časová cena, tj. cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem, pokud je pojištění sjednáno na časovou cenu.
3. Pojištění může být sjednáno i na jinou cenu, která musí být výslovně ujednána v pojistné smlouvě.

ČLÁNEK 11 POJISTNÁ ČÁSTKA

1. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí. Horní hranice se určí pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.
2. Pojistná částka se stanoví na návrh a odpovědnost pojistníka tak, aby odpovídala pojistné hodnotě pojištěné věci nebo souboru pojištěných věcí v době uzavření pojistné smlouvy. Vztahuje-li se pojištění na několik pojištěných souborů věcí, určí se pojistná částka nebo limit pojistného plnění na každý soubor samostatně. Věci, které se staly součástí pojištěného souboru po uzavření pojistné smlouvy, jsou pojištěny. Věci, které přestaly být součástí souboru, přestávají být pojištěny.
3. Nelze-li v době uzavření pojistné smlouvy určit pojistnou hodnotu, určí se na návrh a odpovědnost pojistníka horní hranice pojistného plnění limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění se v pojistné smlouvě stanoví i v případě, že pojištění se vztahuje pouze na část hodnoty pojištěného majetku nebo jestliže tomu odpovídá pojistný zájem.
4. Z jedné pojistné události je pojistitel povinen plnit do výše pojistné částky (resp. limitu pojistného plnění) dohodnuté v pojistné smlouvě. Bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro jednu a všechny pojistné události vzniklé v pojistném roce, je pojistná částka (resp. limit pojistného plnění) horní hranicí plnění pojistitele pro plnění ze všech pojistných událostí, které vznikly v témže pojistném roce.
5. Při sjednání pojištění na první riziko může být pojistná částka po dohodě smluvních stran vědomě snížena pod pojistnou hodnotu pojišťované věci nebo souboru věcí. Tento způsob pojištění musí být výslovně v pojistné smlouvě uveden. Sjednaná pojistná částka je horní hranicí plnění pro jednu a všechny pojistné události, ke kterým došlo v průběhu sjednané doby pojištění (pojistného období).

ČLÁNEK 12 PODPOJIŠTĚNÍ A PŘEPOJIŠTĚNÍ

1. Je-li pojistná částka v době pojistné události nižší než pojistná hodnota pojištěného majetku, sníží pojistitel pojistné plnění ve stejném poměru, v jakém je výše pojistné částky ke skutečné výši pojistné hodnoty pojištěného majetku.
2. Ustanovení odst. 1 nepatří:
 - 2.1. byla-li pojistná částka stanovena pojistitelem a takto výslovně uvedena v pojistné smlouvě,
 - 2.2. bylo-li pojištění sjednáno na první riziko.
3. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojištěného majetku, mají pojistitel i pojistník právo navrhnout druhé smluvní straně, aby byla pojistná částka snížena při současném poměrném snížení pojistného pro další pojistné období, následující po této změně. Nepřijme-li strana návrh do jednoho měsíce ode dne, kdy jej obdržela, pojištění zaniká.
4. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojištěného majetku a bylo-li ujednáno jednorázové pojistné, má pojistitel právo domáhat se snížení pojistné částky pod podmínkou, že bude poměrně sníženo i pojistné, a pojistník má právo domáhat se snížení pojistného pod podmínkou, že bude poměrně snížena i pojistná částka.

ČLÁNEK 13

VYMEZENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI A VÝLUKY Z POJIŠTĚNÍ

1. Pojistnou událostí je nahodilá událost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, nevztahuje se pojištění na újmy zapříčiněné:
 - 2.1. válečnými událostmi, jinými ozbrojenými konflikty (např. vzpoura, povstání, nebo jiné hromadné násilné nepokoje motivované politicky, sociálně, ideologicky, nábožensky či jinak) a s tím spojenými vojenskými, policejními a úředními opatřeními; stávkou; teroristickými činy vedenými přímo nebo nepřímo proti pojištěnému,
 - 2.2. působením jaderné energie, radiace, exhalace a emisemi; při hospodaření s azbestem a formaldehydem nebo neoprávněném či neopatrném použití nebezpečných látek (např. hořlaviny, výbušniny, jedy); znečištěním životního prostředí, (např. kontaminací vody, hornin, půdy, ovzduší, flóry a fauny).

ČLÁNEK 14 POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Právo na pojistné plnění vznikne, nastanou-li skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě, se kterými je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistné plnění poskytne pojistitel v penězích (v tuzemské měně), pokud nerozhodne, že poskytne naturální plnění. Pro přepočítání cizí měny se použije kurzu oficiálně vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události.
2. Pokud o vzniku povinnosti pojištěného k náhradě újmy rozhoduje soud nebo jiný oprávněný státní orgán, platí, že pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění teprve dnem, kdy rozhodnutí tohoto orgánu nabylo právní moci.
3. Pojistné plnění je splatné do 15. dnů po skončení šetření pojistitele, nutného ke zjištění rozsahu pojistného plnění. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky pojištěnému nebo oprávněné osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
4. Pojistitel není v prodlení s pojistným plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba v prodlení s plněním povinností, které jsou uloženy pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou.
5. Pojistitel uhradí v případě pojištění věci na novou cenu:
 - 5.1. u zničených a pohřešovaných věcí částku odpovídající nákladům na znovupořízení nové nebo stejné věci nebo nákladům na výrobu

věci stejného druhu a kvality, sníženou o cenu případných zbytků, vždy však nižší z uvedených částek,

- 5.2. u poškozených věcí částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci, sníženou o cenu upotřebitelných zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
6. Pojistitel uhradí v případě pojištění věci na časovou cenu:
 - 6.1. u zničených a pohřešovaných věcí částku odpovídající nákladům na znovupořízení nové věci nebo nákladům na výrobu věci stejného druhu a kvality, sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení a zvýšenou o případné znehodnocení věci před pojistnou událostí a dále sníženou o cenu případných upotřebitelných zbytků,
 - 6.2. u poškozených věcí částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení nebo jinému znehodnocení a zvýšenou o případné znehodnocení poškozené věci z doby před pojistnou událostí a dále sníženou o cenu upotřebitelných zbytků nahrazovaných částí poškozené věci.
7. Došlo-li k pojistné události na věci pojištěné na jinou cenu, řídí se plnění pojistitele příslušnými ustanoveními pojistné smlouvy. Pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, nesmí plnění přesáhnout částku odpovídající nákladům na znovupořízení věci v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu případných upotřebitelných zbytků.
8. Pojistitel dále uhradí:
 - 8.1. u pojištěných zásob zničených nebo pohřešovaných, náklady na jejich novou výrobu nebo pořízení, nejvýše však částku, kterou by pojištěný obdržel při jejich prodeji v době pojistné události sníženou o hodnotu ušetřených nákladů na prodej a distribuci a cenu upotřebitelných zbytků,
 - 8.2. u pojištěných zásob poškozených částku, která je potřebná na jejich opravu nebo úpravu v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu upotřebitelných zbytků,
 - 8.3. u pojištěných nosičů dat a záznamů na nich, písemností, plánů, obchodních knih, kartoték, výkresů a jiné obdobné dokumentace, které byly poškozeny, zničeny nebo pohřešovány, částku odpovídající přiměřeným nákladům na jejich opravu či znovupořízení, jestliže je pojištěný vynaložil. Od této částky se odečte hodnota upotřebitelných zbytků. Pokud pojištěný tyto náklady nevyvaložil, pojistitel je oprávněn poskytnout pojistné plnění odpovídající hodnotě materiálu,
 - 8.4. u pojištěných cizích věcí poškozených, zničených nebo pohřešovaných částku odpovídající nákladům na jejich znovupořízení v době bezprostředně před pojistnou událostí sníženou o cenu upotřebitelných zbytků. Pojistitel poskytne plnění jen tehdy, je-li pojištěný povinen vynaložit náklady na uvedení poškozených věcí do původního stavu nebo tyto náklady již vynaložil,
 - 8.5. u pojištěných věcí zvláštní hodnoty vzniká pojištěnému v případě jejich poškození, zničení nebo pohřešování nárok, aby mu pojistitel vyplatil pojistné plnění odpovídající nákladům na uvedení do původního stavu. Nelze-li věc do původního stavu uvést, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění. Pojištění nezohledňuje historickou ani uměleckou hodnotu pojištěné věci,
 - 8.6. u pojištěných vkladních a šekových knížek, platebních karet, cenných papírů a cenin, došlo-li k jejich poškození, zničení nebo pohřešování, vyplatí pojistitel částku na jejich umoření.
9. Finanční náklady na provizorní opravu pojištěných věcí nahradí pojistitel pouze tehdy, pokud tyto náklady jsou součástí celkových nákladů na opravu a nezvyšují celkové plnění pojistitele. Expresní příplatky, práci přesčas, cestovní náklady servisních techniků hradí pojistitel pouze tehdy, pokud se k tomu zavázal.
10. Pokud pojistitel rozhodl o tom, že poskytne naturální pojistné plnění, a pojištěný přesto provedl opravu nebo výměnu věci jiným než stanoveným způsobem, poskytne pojistitel pojistné plnění jen do té výše, kterou by poskytl, kdyby pojištěný postupoval podle jeho pokynů.
11. Veškeré ceny při poskytování pojistného plnění nebo stupně opotřebení či znehodnocení budou vždy stanoveny odborným posouzením nebo odhadem pojistitele, případně k tomu způsobou osobou po dohodě s pojistitelem. Dále pojistitel rozhodne, kdy se jedná o poškození věci nebo zničení věci.
12. Pojistitel uhradí vždy pouze přiměřené a hospodárně vynaložené náklady na opravu. Přiměřeným nákladem na opravu věci je cena opravy věci nebo její části, která je v místě opravy obvyklá a je prováděna obvyklou technologií bez příplateků za urychlení opravy a nepřesáhne pojistnou hodnotu věci.
13. U jednotlivých věcí tvořících jeden celek nebere pojistitel v úvahu celkové znehodnocení, které utrpí i jednotlivé nepoškozené předměty poškozením, zničením nebo ztrátou ostatních věcí.
14. Jestliže pojištěný nahradil poškozenému újmu sám, je pojistitel oprávněn přezkoumat a zhodnotit všechny skutečnosti týkající se vzniku práva na plnění z pojištění, jako by k náhradě újmy pojištěným nedošlo.
15. Právo na pojistné plnění nevznikne, byla-li pojistná událost způsobena pojištěným nebo oprávněnou osobou úmyslně nebo z jejího podnětu, úmyslným jednáním statutárních zástupců, rodinných příslušníků nebo osob žijících s pojištěným v společné domácnosti.
16. Pokud byly náklady šetření vynaložené pojistitelem, vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností pojistníka nebo pojištěného, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil přiměřenou náhradu.
17. Vznikla-li pojistná událost za okolností vzbuzujících podezření z trestného

činu nebo pokusu o něj, vzniká právo na pojistné plnění až po oznámení této skutečnosti a rozsahu způsobené újmy příslušným policejním orgánům.

- Má-li pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku zaplatil. Na pojistitele přechází též právo pojištěného na úhradu nákladů řízení o náhradě újmy, které mu bylo přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj uhradil. Pokud tyto právní skutečnosti nastanou, je pojištěný nebo oprávněná osoba povinná postupovat tak, aby pojistitel mohl toto právo uplatnit (mj. neprodleně oznámit tuto skutečnost pojistiteli a předložit mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv).
- Zmařil-li pojištěný nebo oprávněná osoba přechod svých nároků na pojistitele, má pojistitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat. Projeví-li se následky takového jednání až po výplatě pojistného plnění, má pojistitel právo na vrácení vyplaceného plnění až do výše částek, které by jinak mohl získat.
- V pojistné smlouvě lze dohodnout, že pojistitel neposkytne pojistné plnění, pokud výše újmy nepřesáhne hranici stanovenou v pojistné smlouvě. Lze dohodnout, že pojištěný nebo oprávněná osoba se bude podílet na úhradě vzniklé újmy způsobem stanoveným v pojistné smlouvě (spoluúčast). Spoluúčast je v pojistné smlouvě vyjádřena sjednanou pevnou částkou, procentem nebo kombinací pevné částky a procenta. Spoluúčast se stanoví z hodnoty pojistného plnění. Spoluúčast pojistitel odečte od vypočtené výše pojistného plnění a vyplatí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši po odečtení spoluúčasti.
- Není-li v době pojistné události pojištěný, resp. poškozená osoba, plátcem dané z přidané hodnoty, pak se uvedená daň zahrnuje do pojistného plnění.

ČLÁNEK 15

PRÁVO POJISTITELE NA NÁHRADU POJISTNÉHO PLNĚNÍ

- Jestliže pojištěný způsobí újmu svým jednáním, které bylo ovlivněno požitím alkoholu nebo aplikací omamných nebo psychotropních látek nebo přípravku takovou látku obsahujícího, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho co za něho plnil.
- Ustanovení odstavce 1 se nevztahuje na případy, kdy pojištěný užil léky obsahující návykové látky nebo přípravky obsahující návykové látky, pokud tyto léky užil způsobem předepsaným lékařem a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v důsledku které způsobil újmu.

ČLÁNEK 16

ZACHRAŇOVACÍ NÁKLADY

- Učinil-li pojistník nebo pojištěný opatření, i bezúspěšná, která mohl vzhledem k okolnostem považovat za nutná k odvrácení bezprostředně hrožící pojistné události nebo na zmírnění již nastalé pojistné události, pojistitel mu uhradí účelně vynaložené náklady, byly-li úměrné ceně pojištěné věci nebo částce, kterou by byl pojistitel povinen plnit.
- Pokud měl pojistník nebo pojištěný povinnost z důvodů hygienických, ekologických či bezpečnostních učinit opatření k odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků, a pokud k poškození došlo pojistnou událostí, uhradí mu pojistitel i tyto účelně vynaložené náklady.
- Zachraňovací náklady prokazatelně vynaložené podle odstavce 1 a 2 jsou omezeny částkou 20% pojistné částky nebo limitu sjednaného pojistného plnění, nejvýše však pojistitel vyplatí 100.000,- Kč, pokud toto omezení není zákonem zakázáno.
- Zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil se souhlasem a na pokyn pojistitele a k nimž by jinak nebyl povinen, pojistitel uhradí bez omezení.
- Plnění poskytnuté podle tohoto článku se do vyplacených pojistných plnění nezapočítávají.
- Pojistitel nehradí náklady vynaložené na běžnou údržbu nebo ošetřování pojištěné věci a na zásah hasičů nebo jiných osob, které jsou povinny zasáhnout ve veřejném zájmu.

ČLÁNEK 17

MÍSTO POJIŠTĚNÍ

- Pojistitel poskytne pojistné plnění, pokud není ujednáno jinak, jen tehdy, došlo-li k pojistné události v době trvání pojištění, a to v místě určeném v pojistné smlouvě jako místo pojištění.
- Pojištění se vztahuje i na věci, které byly z důvodu bezprostředně hrožící nebo již nastalé pojistné události přemístěny z místa pojištění, a to na nezbytně nutnou dobu.

ČLÁNEK 18

PROMLČENÍ

Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky; promlčecí lhůta u práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.

ČLÁNEK 19

PŘÍSLUŠNOST SOUDU A POUŽITELNÉ PRÁVO

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění sjednaného s pojistitelem bude řešen u příslušného soudu v České republice podle právních předpisů platných na území České republiky.

ČLÁNEK 20

NÁKLADY A POPLATKY

- Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka a určovat jejich výši. Uvedeny jsou v Sazebníku poplatků přístupném na obchodních místech a webových stránkách pojistitele. Sazebník poplatků je seznam poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi za mimořádné úkony a pravidla pro provádění těchto úkonů vydávané pojistitelem. Do Sazebníku poplatků je možno u pojistitele nahlédnout.
- Poplatky jsou účtovány za provedené úkony podle platného Sazebníku

poplatků k datu provedení úkonu. Úhrada poplatků je splatná předem. Poplatky nejsou součástí pojistného.

ČLÁNEK 21

INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

- Pojistitel zpracovává osobní údaje účastníků pojištění, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“). Účastníci pojištění podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy s jejich zpracováním souhlasí.
- Pro účely tohoto článku těchto VPP jsou pojistník a pojištěný označováni společně jako účastníci pojištění.
- V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, pojistiteli souhlas ke zpracování osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, pojistitelem účastníkovi pojištění.
- V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, pojistiteli souhlas ke zpracování osobních a citlivých údajů za účelem provozování pojišťovací činnosti, činnosti souvisejících s pojišťovací činností a zajišťovací činností.
- Ve smyslu ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů uděluje účastník pojištění pojistiteli souhlas k tomu, aby k údajům v rozsahu podle ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů získaným pojistitelem, coby správcem, přiřazoval pojistitel další osobní údaje účastníka pojištění.
- Všechny výše uvedené souhlasy uděluje účastník pojištění pojistiteli na dobu od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, do uplynutí pěti let od zániku posledního právního vztahu pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou, resp. v případě zpracování citlivých údajů na dobu trvání práv a povinností z pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou.
- Dále účastník pojištění souhlasí s předáváním jeho osobních údajů do jiných států.
- Pojistitel tímto informuje a poučuje účastníka pojištění o tom, že:
 - osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány v rozsahu osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP a v rozsahu osobních údajů sdělených účastníkem pojištění pojistiteli v souvislosti s právním vztahem pojištění,
 - osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností, zajišťovací činností, a dále za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, účastníkovi pojištění pojistitelem,
 - osobní údaje účastníka pojištění bude zpracovávat pojistitel,
 - poskytnutí osobních údajů účastníkem pojištění pojistiteli je dobrovolné,
 - účastník pojištění je oprávněn využít práv (zejména práva přístupu k osobním údajům a práva na opravu osobních údajů) daných mu ustanovením § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů.
- Ve smyslu ustanovení § 13 c zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a o rodných číslech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasí účastník pojištění s tím, aby ve stejném rozsahu, za stejným účelem a po stejnou dobu jako ostatní osobní údaje bylo využíváno rodné číslo, jehož je účastník pojištění nositelem.
- V souladu s ustanovením § 7 odst. 2 zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas k využití podrobností jeho elektronického kontaktu obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, za účelem šíření obchodních sdělení pojistitele, elektronickými prostředky.
- V souladu s ustanovením ustanovení § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění, k němuž se vztahuje právní jednání, jehož obsahovou součástí tento souhlas je,
 - zajišťovněm pojistitele,
 - ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů.

ČLÁNEK 22

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchylně.
- Stížnosti pojistníků, pojištěných, oprávněných osob nebo zájemců lze podat písemně na adresu sídla pojistitele. Pojistitel každou stížnost prošetří a stěžovateli písemně odpoví do 30 dnů od doručení stížnosti. Nebude-li z objektivních důvodů možné stížnosti v této lhůtě vyřídit, bude stěžovatel písemně informován o důvodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistiteli není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovnami, kterým je Česká národní banka.
- Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014 a jsou nedílnou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY obecná část pro obnosové pojištění



ČLÁNEK 1 VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Soukromé pojištění, které sjednává Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, v platném znění (dále jen „Občanský zákoník“), těmito všeobecnými pojistnými podmínkami - obecná část pro obnosové pojištění (dále jen „VPPO“), příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“), smluvními ujednáními (dále jen „SU“) a ustanoveními pojistné smlouvy.
2. Osoba, která uzavře s pojistitelem pojistnou smlouvu, je v těchto VPPO a v pojistné smlouvě označena jako pojistník.
3. Osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje, je v těchto VPPO a v pojistné smlouvě označena jako pojištěný.
4. Pojistitel, pojistník a pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost, jsou v těchto VPPO označeni společně jako účastníci pojištění.

ČLÁNEK 2 POČÁTEK POJIŠTĚNÍ, UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

1. K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby nabídka pojistitele na pojištění byla druhou stranou přijata do 1 měsíce ode dne doručení nabídky druhé straně. Je-li však uzavření smlouvy podmíněno lékařskou prohlídkou, vyžaduje se přijetí nabídky do 2 měsíců. Projev vůle, který obsahuje dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny, je odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou, která podstatně nemění podmínky nabídky, je rovněž odmítnutím nabídky a považuje se za novou nabídku. Tento odstavec platí obdobně i pro případ, kdy smluvní strana navrhuje změnu pojistné smlouvy.
2. Nabídku pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v nabídce, jestliže se tak stane ve lhůtě stanovené v odstavci 1. Pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zaplaceno.
3. Pojištění vzniká prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.
4. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 3 OPRÁVNĚNÍ POJISTITELÉ ZJIŠŤOVAT A PŘEZKOUMÁVAT ZDRAVOTNÍ STAV

1. Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného a na základě zmocnění pojištěného zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, a to v souvislosti s výkonem práv a plněním povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy (zejména při sjednávání pojištění, při přepracování pojistné smlouvy a při vyřizování pojistných událostí včetně zproštění od placení pojistného), tj. činit dotazy ohledně zdravotního stavu u příslušných lékařů (zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči), žádat tyto lékaře (zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči) o poskytnutí zpráv, pořízené výpisy nebo opisů z jeho zdravotnické dokumentace nebo z jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, popř. tyto výpisy a opisy pořizovat či zapůjčit a to vše i v době po smrti pojištěného. Vyžaduje-li to pojistitel, je pojištěný povinen dát se v rozsahu nutném k zajištění výkonu práv a plnění povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy na jeho náklad vyšetřit pojistitelem určeným zdravotnickým zařízením. Nedá-li pojištěný nebo pojistník pojistiteli příslušné zmocnění nebo odmítne-li podstoupit uvedené vyšetření, není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění, dokud takové zmocnění neobdrží nebo dokud pojištěný vyšetření nepodstoupí.
2. Poskytování informací o skutečnostech týkajících se pojištění pojištěného může pojistitel žádat i od jiných pojistitelů.
3. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu a ostatních skutečností týkajících se pojištění dává pojištěný nebo pojistník podpisem pojistné smlouvy.
4. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro potřebu svou nebo zajistitele, jinak pouze se souhlasem pojištěného nebo v souladu s platnými zákony.

ČLÁNEK 4 POVINNOSTI ÚČASTNÍKŮ POJIŠTĚNÍ

1. Při uzavírání pojistné smlouvy, jakož i při její změně, je pojistník i pojištěný povinen odpovědět pravdivě, úplně a správně na všechny písemné dotazy pojistitele vztahující se k pojištění, tj. i dotazy týkající se zdravotního stavu, vykonávaného zaměstnání, podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti nebo sportovní činnosti a písemně oznámit všechny okolnosti, které by mohly mít vliv na vznik povinnosti pojistitele plnit. Za poskytnutí těchto údajů je odpovědný pojištěný i v těch případech, jestliže dotazník vyplňuje třetí osoba, např. zprostředkovatel. Nepravdivé nebo neúplné odpovědi pojistníka nebo pojištěného mohou mít za následek odstoupení pojistitele od pojistné smlouvy, odmítnutí pojistného plnění nebo jeho přiměřené snížení pojistitelem v závislosti na charakteru poskytnutých nepravdivých nebo neúplných informací. Odpovědi na dotazy pojistitele je pojištěný, respektive pojistník povinen sdělit i zmocněnci pojistitele. Součástí písemných dotazů pojistitele je „Zdravotní dotazník“, který je obsažen v pojistné smlouvě. Pojištěný je povinen na vyžádání pojistitele opatřit podrobný výpis údajů o zdravotní péči vedených o jeho osobě u zdravotních pojišťoven a předložit jej pojistiteli.
2. Jestliže dojde v období mezi podáním a přijetím nabídky pojistitele na pojištění ke zvýšení rizika, které je předmětem pojištění, je povinností pojištěného tuto skutečnost pojistiteli ihned písemně oznámit.
3. Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání

- o změně smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.
4. Pojištěný, a pokud není pojištěný a pojistník jedna osoba, tak i pojistník, případně jiný účastník je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději do 15 dnů po nastalé skutečnosti, pojistiteli písemně oznámit:
 - a. každou změnu povolání (tj. změnu zaměstnání, podnikání nebo výkonu jiné samostatné výdělečné činnosti) pojištěného,
 - b. každou změnu zájmové nebo sportovní činnosti,
 - c. každou změnu adresy účastníků pojištění tj. pojištěného, pojistníka, případně jiného účastníka,
 - d. každou změnu plátce pojistného.
5. Oznamovací povinnost dle odst. 2 a 4 plní pojistník, pojištěný, případně jiný účastník, na vlastní náklady. Oznamovací povinnost je splněna dnem, kdy je oznámení doručeno pojistiteli.
6. Pojištěný je povinen v případě úrazu nebo onemocnění vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření a postarat se o znovunabytí své pracovní schopnosti. Musí především svědomitě dodržovat rady a pokyny lékaře, lékařem stanovený léčebný režim a vyloučit veškeré jednání, které brání uzdravení. V případě porušení léčebného režimu, které bylo zjištěno osobou určenou pojistitelem, je pojistitel oprávněn ode dne zjištění jeho porušení pojistné plnění snížit. Pojištěný je povinen vyvinout potřebnou součinnost při hospitalizaci a při kontrole dodržování léčebného režimu.
7. Pojištěný a pojistník jsou dále povinni dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení pojistného nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, nebo které na sebe převzal pojistnou smlouvou. Dále nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob.
8. Změní-li se okolnosti, které jsou uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, je povinen toto pojistník sdělit pojistiteli. Zvýší-li se pojistné riziko, oznámí to pojistník bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Je-li pojištěno cizí pojistné riziko, má tuto povinnost pojištěný.

ČLÁNEK 5 NÁSLEDKY PORUŠENÍ POVINNOSTÍ

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 pojistitelské povinnosti plnit.

ČLÁNEK 6 ZÁNİK POJIŠTĚNÍ

1. Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě písemné výpovědi pojistitele nebo pojistníka 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. Pojistitel nemůže vypovědět životní pojištění, může vypovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění (např. úrazové).
2. Pojištění zaniká písemnou výpovědí pojistitele nebo pojistníka podanou do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba je osmidení a počíná běžet dnem doručení výpovědi druhé smluvní straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká.
3. 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 marným uplynutím této lhůty. Lhůtu pro zaplacení dlužného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
4. Pojistitel i pojistník mají po každé pojistné události právo pojištění písemně vypovědět do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Výpovědní doba v délce 1 měsíce počíná běžet dnem doručení výpovědi a jejím uplynutím pojištění zaniká. Pojistitel takto nemůže vypovědět životní pojištění, může vypovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění.
5. Zánikem základního pojištění nebo změnou pojištění na pojištění s redukovanou pojistnou částkou či důchodem zanikají současně i všechna připojištění.
6. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků.
7. Úrazové pojištění zaniká v důsledku smrti pojištěného. Všechna připojištění končí dnem úmrtí pojištěného, přiznáním invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, redukcí hlavního pojištění nebo uplynutím pojistné doby.

ČLÁNEK 7 ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY, ODMÍTNUTÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ A JEHO DŮSLEDKY

1. Odstoupení od pojistné smlouvy je upraveno příslušnými ustanoveními Občanského zákoníku.
2. Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, a kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinností stanovené v § 2788 Občanského zákoníku a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění pojištění zanikne.

ČLÁNEK 8 ZMĚNY POJIŠTĚNÍ

1. Dohodnou-li se účastníci o změně rozsahu již sjednaného pojištění, plní pojistitel ze změněného pojištění až z pojistných událostí, které nastanou ode dne následujícího po uzavření dohody, nejdříve však v 00.00 hodin.

2. V případě, že zaměstnavatel přispívá na pojistné, nelze provádět mimořádné výběry ani půjčky.
3. Na žádost pojistníka je možno změnit během doby trvání pojištění obmyšlenou osobu, případně i pojistníka. V případě vinkulace (převod práv) je možno provést pouze změnu pojistníka a to se souhlasem osoby, v jejíž prospěch bylo pojištění vinkulováno a za podmínky souhlasu pojištěného.
4. Na žádost pojistníka, pokud je zaplacené běžné pojistné v plné výši alespoň za 1 rok trvání pojištění, je možno změnit během doby trvání pojištění pojistnou částku popř. pojistnou dobu.
5. Jestliže po změně pojištění (rizikového i rezervotvorného) jsou v pojištění vyšší pojistné částky, popř. další pojistná nebezpečí oproti původnímu pojištění, všechny lhůty (například pro zproštění od placení pojistného a čekací doby) pro zvýšenou nebo rozšířenou část se počítají od počátku platnosti změny. Pouze v případě, že dojde ke snížení rizika, čekací doby a lhůty, zůstávají zachovány dle původní pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 9 PŘERUŠENÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění se z důvodu nezaplacení pojistného ve smyslu Občanského zákoníku během pojistné doby nepřerušuje.

ČLÁNEK 10 POJISTNÁ DOBA, POJISTNÉ, POJISTNÉ OBDOBÍ A DOBA PLACENÍ POJISTNÉHO

1. V pojistné smlouvě se stanoví pojistná doba. To je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistné období je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, je pojistným obdobím doba 12 měsíců (pojistný rok). Jednorázové pojistné je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
2. Doba trvání pojištění lze sjednat na přesně stanovenou dobu se sjednaným koncem pojištění (doba určitá), nebo bez sjednaného konce pojištění (doba neurčitá). Pojistný rok je rok, který začíná vždy ve výroční den pojištění a končí jeden den před následujícím výročním dnem pojištění. Výroční den počátku pojištění je den v kalendářním roce, který se svým označením, tj. číslem dne v kalendářním měsíci i číslem kalendářního měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
3. Pojistné je úplatou za pojištění. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Pojistné zaplacené za dobu po zániku pojištění je tzv. nespotřebované pojistné.
4. Pojistitel je oprávněn stanovit výši minimálního běžného pojistného. Bez ohledu na jiná ustanovení těchto VPPO platí, že pojistník je povinen hradit pojistiteli z jedné pojistné smlouvy minimálně běžné pojistné ve výši stanoveného minimálního běžného pojistného. Výše minimálního běžného pojistného je stanovena v pojistné smlouvě. Pokud není výše minimálního běžného pojistného stanovena v pojistné smlouvě, platí, že minimální běžné pojistné bylo mezi pojistníkem a pojistitelem dohodnuto ve výši uvedené v Sazebníku poplatků.
5. Pojistník je povinen platit pojistné, a to za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Běžným pojistným je roční pojistné. Pojistník může na základě písemné dohody s pojistitelem platit roční pojistné v pololetních, čtvrtletních nebo měsíčních splátkách (splátky pojistného); lze též dohodnout, že pojistné bude zaplacené najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné). Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel není povinen zasílat pojistníkovi žádné výzvy k zaplacení pojistného.
6. Běžné pojistné se platí po celou pojistnou dobu. Pojistitel může stanovit, u kterých pojištěních lze běžné pojistné platit po dobu kratší (pojištění se zkrácenou dobou placení).
7. Splátky pojistného, výše a termíny splatnosti jednotlivých splátek pojistného jsou stanoveny v pojistné smlouvě. Nebude-li některá splátka uhrazena řádně a včas a v dohodnuté výši, výhoda splátky odpadá a pojistitel má právo kdykoliv žádat zaplacení zbývajících částí pojistného najednou. Pojištěný je povinen předložit pojistiteli podklady rozhodné pro výpočet pojistného a případné změny ve výši pojistného. Pojistitel je oprávněn kdykoliv ověřit správnost a úplnost těchto podkladů. Nebylo-li dohodnuto jinak, běžné pojistné za první pojistné období, anebo první splátku na pojistné nebo jednorázové pojistné je pojistník povinen zaplatit nejpozději v den počátku pojištění. Běžné pojistné za další pojistná období (následné pojistné) je splatné vždy v první den příslušného pojistného období. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat zejména náhradu upomínek výloh dle Sazebníku poplatků a úroku z prodlení ve výši, kterou určuje platný právní předpis. Pojistné se platí v české měně, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Není-li běžné pojistné za příslušné pojistné období nebo splátka pojistného zaplacená v plné výši, použije pojistitel jakoukoliv další platbu pojistného, popř. její část, na úhradu dlužného pojistného, resp. dlužné splátky, a to i v případě, je-li tato další platba pojistníkem určena na jiné pojistné období.
9. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění nebo odkupného splatné pohledávky pojistného a jiné splatné pohledávky, včetně náhrady upomínek výloh a úroku z prodlení a to i tehdy, není-li oprávněná osoba totožná s pojistníkem. Případné přeplatky pojistného použije pojistitel na úhradu pojistného za další pojistné období nebo je vrátí pojistníkovi. Pojistitel je rovněž oprávněn odečíst dlužné pojistné z případného vloženého mimořádného pojistného.
10. Výše pojistného se určuje podle sazeb stanovených pojistitelem pro jednotlivé druhy pojištění. Stanoví se zejména s ohledem na vykonávanou pracovní, zájmovou a sportovní činnost, jakož i s ohledem na zdravotní stav a vstupní věk pojištěného. Výši pojistného dále ovlivňuje rozsah pojistné ochrany, výše pojistných částek a doba trvání pojištění. Pokud výše pojistného závisí na věku pojištěného, považuje se pro účely stanovení pojistného za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.
11. Rezerva pojistného je hodnota závazků pojistitele stanovená pojistitelem k určitému časovému okamžiku v souladu s platnou právní úpravou a jeho vnitřními předpisy.

12. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu u pojištění osob, upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Změna sazeb se bude odvíjet od porovnání kalkulovaného pojistného a skutečného pojistného plnění. Toto porovnání bude prováděno 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 pojistného nesouhlasí, může 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 zaplacené, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit. Pokud není v uvedené době takový nesouhlas dán, platí, že pojistník s novou úpravou souhlasí.

13. Pojistitel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky z pojištění vyplývající z pojistné smlouvy též od zástavního věřitele pojistníka, od oprávněné osoby, od pojištěného, či od jiného účastníka pojištění.

ČLÁNEK 11 UVEDENÍ NESPRÁVNÉHO DATA NAROZENÍ

1. Určil-li pojistitel chybně pojistné, pojistnou dobu, dobu placení pojistného nebo pojistnou částku proto, že pojistník uvedl nesprávné datum narození pojištěného, má pojistitel právo snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby byl pojistník býval uvedl datum narození pojištěného správně.
2. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedených údajů podle odstavce 1 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.
3. Bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného, má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by vzhledem k pojistným podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel. Neuplatní-li pojistitel právo odstoupit od smlouvy během života pojištěného a do tří let ode dne uzavření smlouvy, nejpozději však do dvou měsíců poté, co se o nesprávném údaji dozvěděl, jeho právo zaniká.

ČLÁNEK 12 ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ POJISTNÉHO

1. Je-li to v pojistné smlouvě dohodnuto, je za podmínek stanovených VPPO, případně příslušných DPP nebo SU po dobu, po kterou je pojištěnému přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, pojistník zproštěn povinností platit běžné pojistné za základní pojištění (ne za úrazová či jiná přípojištění), pokud je pojištěnému během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy přiznána invalidita třetího stupně podle zákona o důchodovém pojištění. Splnění podmínky dvou let od uzavření pojistné smlouvy se nevyžaduje, je-li pojištěnému přiznána invalidita třetího stupně v důsledku úrazu, který splňuje podmínky definované pojistitelem pro úrazové pojištění a k němuž došlo během trvání pojištění. Zproštění od placení pojistného počíná prvním dnem pojistného období, které následuje bezprostředně po dni přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému. Dnem přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se rozumí den, resp. datum, které je uvedeno ve výroku pravomocného rozhodnutí oprávněných orgánů jako den, od něhož se přiznává invalidní důchod. Prokazuje-li pojistník invaliditu třetího stupně pojištěného odborným lékařským posudkem, počíná zproštění ode dne nejbližší splatnosti pojistného nejbližší následujícího po dni, ve kterém pojistitel tento posudek obdržel.
2. Pojistník, který není zároveň pojištěným, je zproštěn povinností platit pojistné jen tehdy, pokud podmínky pro zproštění splňuje pojištěný.
3. Byla-li pojištěnému v době uzavření pojistné smlouvy přiznána invalidita třetího stupně nebo nárok na zproštění od placení pojistného mu nemohl být uznán z důvodu nesplnění dvouleté lhůty (odst. 1) nebo zproštění od placení pojistného bylo po ocenění zdravotního stavu vyloučeno, pak mu ani později zproštění od placení pojistného z důvodu invalidity nebude přiznáno.
4. Pojistník prokazuje invaliditu třetího stupně pojištěného rozhodnutím o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně pojištěnému podle zákona o důchodovém pojištění nebo odborným lékařským posudkem o jeho invaliditě třetího stupně, který je pojistitelem uznán (nemá-li pojištěný nárok na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle zákona o důchodovém pojištění). Tento způsob prokazování invalidity třetího stupně platí i pro jiné případy, kde se hovoří o invalidním důchodu pro invaliditu třetího stupně. Pojistitel si vyhrazuje právo na lékařskou prohlídku pojištěného, aby mohl určit, zda je úplně a trvale invalidní v souladu s podmínkami a ustanoveními pojištění pojistitele. Zproštění od placení pojistného podle tohoto pojištění bude založeno na konečném rozhodnutí vyplývajícím z takové lékařské prohlídky v případech, kdy pojistitel využije tohoto práva.
5. Podmínkou pro zproštění pojistníka od placení pojistného je zaplacení pojistného za celou dobu trvání pojištění až do dne splatnosti pojistného, od kterého má zproštění počít.
6. Nároku na pojistné se pojistitel nevzdává, pokud k podání písemné žádosti a vznesení nároku na zproštění od placení pojistného došlo po uplynutí šesti měsíců ode dne splatnosti této splátky pojistného.
7. Zproštění od placení pojistného se přiznává za předpokladu, že invalidita nastala následkem tělesného poranění nebo nemoci, která vznikla po datu počátku tohoto pojištění a před datem výročí tohoto pojištění následujícím po dni, kdy pojištěný dosáhl věku 60 let a zároveň za předpokladu, že invalidita nenastala následkem:
 - a. tělesného sebezpoškození pojištěného nebo pokusem o něj nebo následkem zranění záměrně způsobeného pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoli osobou nebo osobami, bez ohledu na duševní stav pojištěného ve všech případech uvedených v tomto odstavci,
 - b. choroby nebo nemoci jakéhokoli druhu nebo následkem fyzického nebo psychického postižení způsobeného v důsledku příčin uvedených v odst. 7 a) tohoto článku,
 - c. cesty nebo letu jakýmkoli leteckým prostředkem, kromě případů, kdy

- pojištěný cestuje osobní leteckou linkou na stanovené trase podle stanoveného letového řádu,
- d. dobrovolné účasti na protiprávním aktu.
8. Písemné oznámení pojistné události musí být doručeno pojistiteli během života pojištěného a během doby trvání invalidity.
 9. Pojištěný je povinen na žádost pojistitele, ve vhodných intervalech, předkládat důkaz o trvání invalidity tak, jak je uvedeno výše. Pokud tato invalidita trvá bez přerušení celé dva roky, pojistitel nebude požadovat tento důkaz více než jedenkrát v každém následujícím roce. Pokud pojištěný nepředloží v pojistitelem stanoveném termínu požadovaný důkaz nebo bude schopen vykonávat jakoukoli obchodní činnost nebo jakékoli zaměstnání přinášející zisk nebo výdělek, potom počínaje tímto okamžikem je pojistník povinen uhrazovat všechny splátky pojistného v souladu s tímto VPPO a ostatními podmínkami pojistné smlouvy.
 10. Jestliže zproštění od placení pojistného neskončí dle odst. 9, pak končí dnem bezprostředně předcházejícím dni splatnosti pojistného, který nejbližší následuje po dni, od něhož neměl pojištěný přiznání invalidity třetího stupně, nejpozději končí uplynutím doby sjednané pro placení běžného pojistného, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
 11. Bylo-li pojištěný sjednáno na dobu neurčitou nebo na dobu přesahující věk rozhodný pro přiznání starobního důchodu, končí zproštění od placení pojistného nejpozději uplynutím pojistného období, ve kterém pojištěný dosáhl věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

ČLÁNEK 13

DŮSLEDKY NEPLACENÍ POJISTNÉHO, REDUKCE POJISTNÉ ČÁSTKY A SNIŽENÍ ROČNÍHO DŮCHODU

1. Bylo-li za pojištění zapláceno běžné pojistné za dobu určenou v těchto VPPO a nebylo-li po uplynutí této doby další běžné pojistné zapláceno ve stanovené lhůtě, mění se takové pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou (snížení pojistné částky) nebo na snížený roční důchod, a to bez povinnosti platit běžné pojistné.
2. Jsou-li snížená pojistná částka nebo snížený roční důchod menší než limit ujednaný ve smlouvě, zkrátí se doba pojištění.
3. Ke snížení pojistné částky, snížení ročního důchodu nebo ke zkrácení pojistné doby dojde prvního dne po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného.
4. V případě marného uplynutí lhůty stanovené pojistitelem:
 - a. rizikové a rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno za kratší dobu než dva roky nebo i za dobu delší, ale nebyla vytvořena kladná rezerva pojistného, zanikne bez náhrady.
 - b. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno alespoň za první dva roky trvání pojištění a byla vytvořena kladná rezerva pojistného, se změní na pojištění se sníženou pojistnou částkou nebo sníženým důchodem (redukce pojistné částky nebo důchodu), a to bez povinnosti platit další pojistné; podmínkou je, že snížená pojistná částka dosáhne alespoň 10.000 Kč nebo snížený roční důchod alespoň 1.000 Kč.
 - c. rezervotvorné pojištění, u něhož bylo pojistné zapláceno alespoň za první dva roky trvání pojištění, ale po provedení redukce podle písm. b) by snížená pojistná částka nedosáhla 10.000 Kč nebo snížený roční důchod 1.000 Kč, zanikne bez náhrady s výjimkou případu, kdy byla vytvořena kladná rezerva pojistného; v takovém případě náleží pojistníkovi odkupné.
5. Sníženou pojistnou částku nebo snížený roční důchod stanoví pojistitel. Redukci pojistné částky se původní pojištění (s výjimkou důchodového) změní na pojištění pro případ smrti nebo dožití se sníženou pojistnou částkou, kterou pojistitel vyplatí buď v případě smrti pojištěného nebo při jeho dožití se konce pojištění. Důchodové pojištění se redukuje důchodu změni na pojištění doživotního důchodu nebo na pojistnou částku, která bude vyplacena jednorázově při dožití se dne stanoveného jako počátek výplaty důchodu nebo konec pojistné doby.
6. Pojistitel má právo na pojistné do zániku pojištění nebo do účinnosti redukce. Pojistitel má právo odečíst a ponechat si z rezervy pojistného částky, které jí pojistník nebo pojištěný dluží a až po tomto vyrovnání závazků provést redukci.
7. Bylo-li pojištění pro případ smrti ujednáno na přesně určenou dobu za běžné pojistné, nevzniká při neplacení pojistného právo na snížení pojistné částky, snížení ročního důchodu nebo zkrácení pojistné doby a pojištění pro neplacení pojistného zaniká.

ČLÁNEK 14

VYMEZENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI

1. Pojistná událost je nahodilá událost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pojistnou událostí je:
 - a. smrt pojištěného nebo
 - b. skutečnost, že se pojištěný dožil dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jako počátek výplaty důchodu nebo
 - c. vážné onemocnění, pokud bylo pojištěno nebo
 - d. úraz, pokud byl pojištěn nebo
 - e. pracovní neschopnost, pokud byla pojištěna nebo
 - f. pobyt v nemocnici, pokud byl pojištěn nebo
 - g. nastala-li jiná skutečnost, uvedená v pojistné smlouvě jako podmínka pro plnění pojištěnému.
2. Pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou během doby trvání pojištění.
3. Nastane-li pojistná událost v čekací době, nevzniká nárok na pojistné plnění buď vůbec, nebo vznikne jen v omezené výši; čekací doba je doba, která počíná běžet od počátku pojištění, jejíž délka je stanovena v příslušných DPP, SU nebo pojistné smlouvě.
4. Nahodilou událostí je taková skutečnost, o níž lze předpokládat, že může nastat, avšak není známo, kdy nastane nebo zda vůbec nastane. Za nahodilou událost nelze považovat takovou skutečnost, která vznikla projevem vůle zúčastněné osoby nebo na její popud. Zúčastněnou osobou rozumíme pojištěného nebo pojištěné dítě, pojistníka, oprávněné osoby a osoby jim blízké.

5. Kdo má právo na pojistné plnění a žádá jej, je povinen, bez zbytečného odkladu, písemně požádat pojistitele o výplatu pojistného plnění, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků pojistné události a na vyžádání pojistitele předložit další požadované doklady potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároků na plnění z pojištění a jeho výše včetně informací o zdravotním stavu pojištěného a způsobu a době léčeni. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba. K objasnění povinnosti poskytnout pojistné plnění v případě smrti pojištěného může pojistitel požadovat další potřebné doklady a sám provést potřebná šetření. Předkládané dokumenty musí být v českém jazyce nebo doloženy autorizovaným překladem, který na své náklady zabezpečí žadatel. Nastane-li pojistná událost v cizině, pojistitel neodpovídá za nedostatky a neúplnost dokladů vzniklé v důsledku jazykových problémů pojištěného a v důsledku neznalosti místních podmínek pojištěným.
6. Nestanoví-li příslušný právní předpis jinak, je pojistitel povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla pojistná událost podle odst. 5 oznámena. Nemůže-li ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
7. Pokud byly náklady šetření pojistné události vynaloženy pojistitelem vyvolány nebo zvýšeny porušením povinnosti stanovené VPPO, DPP nebo SU, má pojistitel právo požadovat od toho, kdo takovou povinnost porušil, přiměřenou náhradu.

ČLÁNEK 15

OPRÁVNĚNÁ OSOBA A OBYŠLENÝ

1. Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Obyšlený je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
2. Je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, může pojistník určit fyzickou nebo právnickou osobu (obyšleného), které má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může určení osoby změnit. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může určit nebo změnit osobu obyšleného nebo pohledávky z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného. Změna určení osoby je účinná doručením sdělení pojistiteli.
3. Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obyšleného, je k uzavření takové pojistné smlouvy třeba souhlasu pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám. Souhlas pojištěného nebo zákonného zástupce se vyžaduje i v případě změny obyšleného, změny podílu na pojistném plnění, bylo-li určeno více obyšlených, a k vyplacení odkupného.
4. U životního pojištění je v případě smrti úrazem oprávněnou osobou z úrazového připojištění pojištěného osoba totožná s obyšlenou osobou pro sjednané životní pojištění. Není-li jí, pak tohoto práva nabývají osoby dle čl. 15 odst. 6 - 7 VPPO.
5. Obyšlený se v pojistné smlouvě určuje jménem, příjmením, adresou bydliště, rodným číslem a podílem v procentech, kterým se má podílet na pojistném plnění, nebo vztahem k pojištěnému a podílem v procentech. V případě, že obyšleným je právnická osoba, je určena názvem, identifikačním číslem osoby, adresou sídla a podílem v % (např. při vinkulaci). Pokud je pojistná smlouva vinkulována ve prospěch obyšleného, nelze po dobu vinkulace tuto oprávněnou osobu měnit.
6. Není-li obyšlený v době pojistné události stanoven nebo nenabude-li práva na plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, a není-li ho, pak děti pojištěného.
7. Není-li osob uvedených v odst. 6, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění dědici pojištěného.

ČLÁNEK 16

POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Právo na pojistné plnění vznikne, nastanou-li skutečnosti, se kterými je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit (pojistná událost).
2. Pro částku, ze které se stanoví výše pojistného plnění v případě pojistné události, popř. která je jeho horní hranicí se používá pojem pojistná částka.
3. Pokud dojde k pojistné události, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění. Pojistné plnění je splatné po písemném oznámení pojistné události a předložení všech požadovaných dokladů tím, kdo má právo na plnění. Tyto dokumenty si pojistitel ponechává. Šetření musí být provedeno bez zbytečného odkladu. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného k výplatě pojistného plnění. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
4. Pojistitel není v prodloužení s pojistným plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojištěný, obyšlený nebo oprávněná osoba v prodloužení s plněním povinností, které převzal/a na základě pojistné smlouvy, VPPO, DPP nebo SU.
5. Pro vznik nároku na pojistné plnění musí být současně splněny všechny smluvně dohodnuté podmínky a zákonem stanovené předpoklady.
6. Vznikne-li právo na pojistné plnění více osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.
7. Pojistné plnění je splatné v tuzemsku a v tuzemské měně, pokud nebylo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. Pojistné plnění může být se souhlasem pojištěného předmětem zástavní smlouvy.
9. Oprávněné osoby mohou pojistné plnění odmítnout. V takovém případě postupně vzniká právo na pojistné plnění dalším osobám uvedeným v čl. 15, odst. 6 a 7. Jestliže právo na pojistné plnění postupně nevznikne ani dědicům pojištěného nebo i ti pojištěné plnění odmítnou, pojistné plnění zůstane pojistiteli, který je použije na zvýšení rezerv životního pojištění.
10. Pojistné plnění uhrazené pojistitelem prostřednictvím zmocněného pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí se považuje za uhrazené okamžikem, kdy je oprávněná osoba skutečně obdržela.

ČLÁNEK 17 OMEZENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

1. V případě obnosového pojištění není pojistitel povinen plnit z pojistných událostí, k nimž došlo v důsledku války, události podobné válce nebo občanské války, vzpoury, stávků, výluky, povstání nebo jiných občanských nepokojů a teroristických aktů (tj. násilné jednání motivované zejména politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) nebo zásahu státní nebo úřední moci. Obnosové pojištění se nevztahuje na smrt či poškození zdraví, které pojištěný utrpěl:
 - a. následkem účinků jaderné či atomové energie,
 - b. při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.,
 - c. při provozování extrémních sportů, jako jsou např. extrémní horolezectví, hloubkové potápění do více jak 30 m, speleologie, skok do hloubky na gumovém laně, sjíždění divokých vod, adrenalinové sporty apod.,
 - d. při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu na závodech a soutěžích nebo při přípravě na ně.
2. V případě smrti z důsledků nebo následků uvedených v odstavci 1, pojištění zanikne bez práva na pojistné plnění a v případě rezervotvorného pojištění pojistitel vyplatí rezervu pojistného vytvořenou ke dni smrti pojištěného, stanovenou podle pojistné technických zásad.
3. Pojistitel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, došlo-li k pojistné události:
 - a. v souvislosti s jednáním pojištěného, pro které byl pravomocně odsouzen; bylo-li toto jednání pojištěného úmyslné nebo pro společnost zvlášť nebezpečné, může pojistitel pojistné plnění snížit o více než polovinu,
 - b. v důsledku požití alkoholu, požití nebo aplikace léků (s výjimkou užití způsobem předepsaným pojištěnému lékařem), omamných či toxických látek pojištěným,
 - c. v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti
 - d. nespínil-li pojištěný nebo pojistník některou z povinností uvedených ve VPPO, DPP, SU nebo v pojistné smlouvě a toto jeho jednání mělo vliv na výši pojistného plnění.
4. Osoba, které má smrti pojištěného vzniknout právo na plnění, tohoto práva nenabude, způsobila-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo se na spáchání takového trestného činu podílela a byla pro něj soudem uznána vinnou. Až do nabytí právní moci rozsudku či jiného pravomocného ukončení příslušného řízení není pojistitel povinen plnit.

ČLÁNEK 18 PROMLČENÍ

Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky, a jedná-li se o životní pojištění, za 10 let; promlčecí lhůta práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události.

ČLÁNEK 19 DORUČOVÁNÍ PÍSEMNOSTÍ

1. Pro účely doručování písemností v souvislosti s pojištěním se doručování provádí na adresu bydliště nebo sídla smluvní strany uvedené v pojistné smlouvě. V případě změny adresy jsou smluvní strany povinny tuto změnu bez zbytečného odkladu prokazatelným způsobem písemně oznámit druhé smluvní straně.
2. V případě, že se písemnosti z takto uvedených adres vrátí jako nedoručené, považuje se zásilka za doručenu dnem následujícím po dni, kdy byla vrácena zpět odesílateli, a to i když se smluvní strana o tomto doručení nedozvěděla.
3. Zmaří-li vědomě druhá strana dojítí písemnosti, platí, že písemnost řádně došla.

ČLÁNEK 20 NÁKLADY A POPLATKY

1. Pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka a určovat jejich výši. Uvedeny jsou v Sazebníku poplatků přístupném na obchodních místech a webových stránkách pojistitele. Sazebník poplatků je seznam poplatků, které je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi za mimořádné úkony a pravidla pro provádění těchto úkonů vydávané pojistitelem. Do Sazebníku poplatků je možno u pojistitele nahlédnout.
2. Poplatky jsou účtovány za provedené úkony podle platného Sazebníku poplatků k datu provedení úkonu. Úhrada poplatků je splatná předem. Poplatky nejsou součástí pojistného.

ČLÁNEK 21 PŘÍSLUŠNOST SOUDU A POUŽITELNÉ PRAVO

Jakýkoliv spor vyplývající z pojištění upraveného VPPO, DPP, SU a pojistnou smlouvou bude řešen u příslušného soudu v České republice podle právních předpisů platných na území České republiky.

ČLÁNEK 22 INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

1. Pojistitel zpracovává osobní údaje účastníků pojištění a údaje o zdravotním stavu pojištěného, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně osobních

údajů“). Účastníci pojištění podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy s jejich zpracováváním souhlasí. Souhlas se zpracováváním údajů o zdravotním stavu může pojištěný kdykoliv odvolat.

2. V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, pojistitel souhlas ke zpracování osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, pojistitelem účastníkovi pojištění.
3. V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, pojistitel souhlas ke zpracování citlivých a osobních údajů za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností a zajišťovací činností.
4. Ve smyslu ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů uděluje účastník pojištění pojistiteli souhlas k tomu, aby k údajům v rozsahu podle ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů získaným pojistitelem, coby správcem, přifazoval pojistitel další osobní údaje účastníka pojištění.
5. Všechny výše uvedené souhlasy uděluje účastník pojištění pojistiteli na dobu od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, do uplynutí 5 let od zániku posledního právního vztahu pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou, resp. v případě zpracování citlivých údajů na dobu trvání práv a povinností z pojištění sjednaného uvedenou pojistnou smlouvou.
6. Dále účastník pojištění souhlasí s předáváním jeho osobních údajů do jiných států.
7. Pojistitel tímto informuje a poučuje účastníka pojištění o tom, že:
 - a. osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány v rozsahu osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, a v rozsahu osobních údajů sdělených účastníkem pojištění pojistiteli v souvislosti s právním vztahem pojištění,
 - b. osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovány za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností, zajišťovací činností, a dále za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, účastníkovi pojištění pojistitelem,
 - c. osobní údaje účastníka pojištění bude zpracovávat pojistitel,
 - d. poskytnutí osobních údajů účastníkem pojištění pojistiteli je dobrovolné,
 - e. účastník pojištění je oprávněn využít práv (zejména práva přístupu k osobním údajům a práva na opravu osobních údajů) daných mu ustanovením § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů.
8. Ve smyslu ustanovení § 13c zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a o rodných číslech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasí účastník pojištění s tím, aby ve stejném rozsahu, za stejným účelem a po stejnou dobu jako ostatní osobní údaje bylo využíváno rodné číslo, jehož je účastník pojištění nositelem.
9. V souladu s ustanovením § 7 odst. 2 zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas k využití podrobností jeho elektronického kontaktu obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, za účelem šíření obchodních sdělení pojistitele, elektronickými prostředky.
10. V souladu s ustanovením § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění, k němuž se vztahuje právní jednání, jehož obsahovou součástí tento souhlas je,
 - a. zajišťovna pojistitele,
 - b. ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů.

ČLÁNEK 23 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchýlně.
2. Stížnosti pojistníků, pojištěných, oprávněných osob nebo zájemců lze podat písemně na adresu sídla pojistitele. Pojistitel každou stížnost prošetří a stěžovateli písemně odpoví do 30 dnů od doručení stížnosti. Nebude-li z objektivních důvodů možné stížnost v této lhůtě vyřídit, bude stěžovatel písemně informován o důvodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistitel není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovny, kterým je Česká národní banka.
3. Tyto VPPO nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014 a jsou součástí těch pojistných smluv, které se na ně výslovně odvolávají a ke kterým jsou připojeny.