

Bod 1

Úvodní ustanovení

1.1. Pokud pojistnou smlouvou není stanoveno jinak, platí pro toto pojištění ustanovení občanského zákoníku a Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění 01/2014 (dále jen „VPP ÚP“). Všeobecné pojistné podmínky a doplňkové pojistné podmínky, které byly pojistníkovi při uzavření pojistné smlouvy předány, jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

1.2. Pojistná smlouva obsahuje úrazové pojištění.

ČLÁNEK 1

OBEČNÁ USTANOVENÍ

Bod 1

Pojistné

1.1. Pojistné je splatné ihned a platí se najednou při sjednání pojištění.

Bod 2

Oznamování pojistných událostí

2.1. Pojistné události oznamuje pojistiteli ten, kdo má právo na plnění. K uplatnění práva na pojistné plnění je nutné vyplnit formulář Oznámení pojistné události Úraz, Oznámení pojistné události Trvalé následky úrazu nebo Oznámení pojistné události Úmrtí pojištěného. Při vyplňování je nutné postupovat v souladu s informacemi pro klienta, které jsou na tomto formuláři uvedeny.

2.2. Sjednala-li pojištění právnická osoba, příp. fyzická osoba s IČ, je třeba, aby na „Oznámení pojistné události Úraz“ bylo pojistníkem potvrzeno, že k úrazu došlo při pojištěné činnosti.

2.3. Pojistitel nehradí náklady na dopravu pojištěného z ciziny na území České republiky za účelem stanovení rozsahu trvalých následků úrazu.

2.4. V případě smrti pojištěného cizince má právo na plnění za smrt následkem úrazu obmyslený určený při sjednání pojištění pojištěným podle ustanovení § 2831 občanského zákoníku.

2.5. Bylo-li sjednáno pojištění pro nejmenované osoby, cizinci nejsou pojištěni.

ČLÁNEK 2

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ POJIŠTĚNÉHO DOSPĚLÉHO

Bod 1

Rozsah nároků

1.1. Dojde-li v době trvání pojištění k úrazu pojištěného, pojistitel vyplatí plnění za smrt úrazem a/nebo trvalé následky úrazu. Plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem poskytuje pojistitel jen tehdy, pokud to bylo v pojistné smlouvě ujednáno.

Základní úrazové pojištění zahrnuje plnění **za smrt způsobenou úrazem a za trvalé následky úrazu.**

Základní pojistné částky:

– pro případ smrti následkem úrazu **100 000 Kč**

– pro trvalé následky úrazu **200 000 Kč**

1.2. **Pojištění doby nezbytného léčení úrazu** Je-li sjednáno pojištění doby nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem, vyplatí pojistitel plnění ve sjednané formě a rozsahu.

1.2.1. **Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu (DNL v%)**

Základní pojistná částka pro dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem **20 000 Kč**

1.3. Plnění za smrt následkem úrazu

1.3.1. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za smrt následkem úrazu, pak pojistitel určuje výši plnění podle zásad uvedených v tomto bodě a podle výše sjednaného násobku základní pojistné částky.

1.3.2. Byla-li v době trvání pojištění úrazem způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel sjednanou pojistnou částku za smrt následkem úrazu.

1.3.4. Dojde-li ke smrti pojištěného následkem úrazu, mají právo na plnění osoby určené podle § 2831 občanského zákoníku.

1.4. Plnění za trvalé následky úrazu

1.4.1. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za trvalé následky úrazu, pak pojistitel určuje výši plnění podle zásad uvedených v tomto bodě, tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k

datu pojistné události (dále „oceňovací tabulky“) a podle výše sjednaného násobku základní pojistné částky. Oceňovací tabulky jsou pojistníkovi předány při uzavření pojistné smlouvy.

1.4.2. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li oceňovací tabulka B procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.

1.4.3. Nemůže-li pojistitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu.

1.4.4. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, posouzené též podle oceňovací tabulky B.

1.4.5. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí pojistitel celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100 %.

1.4.6. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

1.4.7. Právo na plnění za trvalé následky úrazu má pojištěný.

1.4.8. Požádá-li pojištěný do výplaty plnění za trvalé následky úrazu o výplatu důchodu, pojistitel začne vyplácet namísto jednorázového plnění doživotní nebo časově omezený důchod, který může být vyplácen po dobu 5 nebo 10 let. Splátka důchodu však nesmí činit méně než 1000 Kč. V případě, že pojištěný zemře v době vyplácení časově omezeného důchodu, pojistitel vyplatí jeho dědicům částku, která odpovídá dosud nevyplaceným splátkám důchodu.

1.4.9. Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného k datu jeho smrti. Pokud ke smrti pojištěného došlo po 3 letech od data úrazu, stanoví pojistitel rozsah trvalých následků k datu 3 let od úrazu.

1.5. Plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem (DNL v %)

1.5.1. Dojde-li k úrazu pojištěného a skutečná doba léčení tělesného poškození způsobeného úrazem je delší než čtyři týdny a zároveň se jedná o položku oceňovacích tabulek hodnocenou více než 4%, vyplatí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolik je uvedeno oceňovací tabulce A.

1.5.2. Stanoví-li tabulka A procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění podle přepočtové tabulky tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.

1.5.3. Do doby nezbytného léčení se nezapočítává doba, ve které se pojištěný podroboval občasným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zaměřena na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.

1.5.4. Bylo-li pojištěnému způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, plní pojistitel jen za dobu nezbytného léčení toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším procentem.

1.5.5. Pojistitel plní za skutečnou dobu nezbytného léčení nejvýše za dobu jednoho roku.

1.5.6. Právo na plnění za dobu nezbytného léčení má pojištěný.

1.5.7. Za dobu nezbytného léčení pojistitel neplní, zemře-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.

Bod 2

2.1. Profesionální sportovci

2.1.1. Profesionálním sportovcem se rozumí ten sportovec, jehož převážná část z jeho celkových příjmů v kalendářním roce plyne z provozování sportovní činnosti a zároveň provozování sportovní činnosti je časově významnou aktivitou. Provozováním sportovní činnosti se rozumí činnost vykonávaná pojištěným v pracovněprávním vztahu (závislá práce) nebo jako samostatná výdělečná činnost či jiná obdobná činnost za účelem obživy, resp. získání finančních prostředků, a to formou závodů, soutěží, včetně přípravy na ně.

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

2.1.3. Pojistit profesionálního sportovce uvedeným pojištěním lze jen za zvýšenou sazbu pojistného. Zamlčí-li

osoba sjednávající pojištění skutečnost, že pojištěný je profesionálním sportovcem, je pojistitel oprávněn plnění z pojištění přiměřeně snížit.

ČLÁNEK 3

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ POJIŠTĚNÉHO DÍTĚTE

Bod 1

Rozsah nároků

1.1. Dojde-li v době trvání pojištění k úrazu pojištěného dítěte, pojistitel vyplatí plnění za smrt úrazem a/nebo za trvalé následky úrazu. Plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem poskytuje pojistitel jen tehdy, pokud to bylo v pojistné smlouvě ujednáno.

Základní pojistné částky:

– pro případ smrti následkem úrazu

10 000 Kč

– pro trvalé následky úrazu

200 000 Kč

1.2. Pojištění doby nezbytného léčení úrazu:

Je-li sjednáno pojištění doby nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem, vyplatí pojistitel plnění ve sjednané formě a rozsahu.

1.2.1. Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu (DNL v %)

Základní pojistná částka pro dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem **10 000 Kč**

1.3. Plnění za smrt následkem úrazu

1.3.1. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za smrt následkem úrazu, pak pojistitel určuje výši plnění podle zásad uvedených v tomto bodě a podle výše sjednaného násobku základní pojistné částky.

1.3.2. Byla-li v době trvání pojištění úrazem způsobena pojištěnému dítěti smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel sjednanou pojistnou částku za smrt následkem úrazu.

1.3.3. V případě smrti dítěte následkem úrazu má právo na plnění pojistník. Pojistník tohoto práva nenabude, je-li právnickou osobou nebo fyzickou osobou s IČ. Nenabyl-li pojistník tohoto práva, nabývají ho osoby určené podle ustanovení § 2831 občanského zákoníku ve vztahu k pojištěnému dítěti.

1.4. Plnění za trvalé následky úrazu

1.4.1. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za trvalé následky úrazu, pak pojistitel určuje výši plnění podle zásad uvedených v tomto bodě, tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k datu pojistné události (dále „oceňovací tabulky“) a podle výše sjednaného násobku základní pojistné částky. Oceňovací tabulky jsou pojistníkovi předány při uzavření pojistné smlouvy.

1.4.2. Zanechá-li úraz pojištěnému dítěti trvalé následky, vyplatí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Stanoví-li oceňovací tabulka B procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo pojistné plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem.

1.4.3. Nemůže-li pojistitel plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, avšak je již známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne zákonnému zástupci pojištěného dítěte na jeho požádání přiměřenou zálohu.

1.4.4. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození, posouzené též podle oceňovací tabulky B.

1.4.5. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému dítěti několik trvalých následků, hodnotí pojistitel celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100 %.

1.4.6. Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

1.4.7. Právo na plnění za trvalé následky úrazu má pojištěné dítě.

1.4.8. Požádá-li zákonný zástupce pojištěného dítěte do výplaty plnění za trvalé následky úrazu o výplatu důchodu, pojistitel začne vyplácet namísto jednorázového plnění doživotní nebo časově omezený důchod, který může být vyplácen po dobu 5 nebo 10 let. Splátka důchodu však nesmí činit méně než 1000 Kč. V případě, že pojištěné dítě zemře v době vyplácení časově omezeného důchodu, pojistitel vyplatí osobám určeným podle ustanovení § 2831 občanského zákoníku ve vztahu k pojištěnému dítěti částku, která odpovídá dosud nevyplaceným splátkám důchodu.

1.4.9. Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěné dítě zemře, vyplatí pojistitel osobám určeným podle ustanovení § 2831 občanského zákoníku ve vztahu k pojištěnému dítěti částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného dítěte k datu jeho smrti. Pokud ke smrti pojištěného dítěte došlo po 3 letech od data úrazu, stanoví pojistitel rozsah trvalých následků k datu 3 let od úrazu.

1.5. Plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem (DNL v %)

1.5.1. Dojde-li k úrazu pojištěného dítěte a skutečná doba léčení tělesného poškození způsobeného úrazem je delší než čtyři týdny a zároveň se jedná o položku oceňovacích tabulek hodnocenou více než 4%, vyplatí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolik je uvedeno oceňovací tabulce A.

1.5.2. Stanoví-li tabulka A procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění podle přepočtové tabulky tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému dítěti úrazem způsobeno.

1.5.3. Do doby nezbytného léčení se nezapočítává doba, ve které se pojištěné dítě podrobovalo občasným zdravotním kontrolám, nebo rehabilitace, která byla zaměřena na zmírnění bolesti bez následné úpravy zdravotního stavu.

1.5.4. Bylo-li pojištěnému dítěti způsobeno jediným úrazem několik tělesných poškození, plní pojistitel jen za dobu nezbytného léčení toho poškození, které je hodnoceno nejvyšším procentem.

1.5.5. Pojistitel plní za skutečnou dobu nezbytného léčení nejvýše za dobu jednoho roku.

1.5.6. Právo na plnění za dobu nezbytného léčení má pojištěné dítě.

1.5.7. Za dobu nezbytného léčení pojistitel neplní, zemře-li pojištěné dítě do jednoho měsíce od úrazu.

Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění 01/2014

verze ŽP-VPP-KPÚ-0003

Obsah:

A. Obecná část

- I. Úvodní ustanovení
- II. Výkladová ustanovení
- III. Rozsah pojištění
- IV. Výluky z pojištění
- V. Pojistné plnění
- VI. Vznik, trvání a zánik pojištění
- VII. Pojistné
- VIII. Důsledky neplacení pojistného
- IX. Povinnosti z pojištění
- X. Právní jednání a oznámení
- XI. Doručování písemností
- XII. Vinkulace
- XIII. Podmínky postoupení smlouvy, postoupení práv
- XIV. Oprávnění pojistitele

B. Zvláštní část

- XV. Úrazové pojištění

A. Obecná část

I. Úvodní ustanovení

1. Česká pojišťovna a.s., se sídlem Spálená 75/16, Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464, (dále jen „**Pojistitel**“), poskytuje pojištění v souladu se zákonem č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, v platném znění. Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění 01/2014 (dále jen „**VPP ÚP**“) upravují podmínky pojištění a jsou účinné od 1. 1. 2014.

2. Práva a povinnosti z pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „zákoník“), především ustanovení §§ 2758 – 2872, těmito VPP ÚP, příslušnými doplňkovými pojistnými podmínkami (dále jen „DPP“), Sazebníkem poplatků, Oceňovacími tabulkami a pojistnou smlouvou.

3. Ujednání v pojistné smlouvě odchylnější se od zákoníku, těchto VPP ÚP nebo DPP mají přednost. Ustanovení DPP mají přednost před ustanoveními VPP ÚP.

4. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Pojistnou smlouvou lze sjednat více druhů pojištění.

II. Výkladová ustanovení

Tato výkladová ustanovení se vztahují k pojmům použitým v těchto VPP ÚP, příslušných DPP a v pojistné smlouvě.

Běžným pojistným se rozumí pojistné ujednané na pojistné období.

Pojistným obdobím se rozumí ujednané časové období, za které se platí běžné pojistné.

Jednorázovým pojistným se rozumí pojistné ujednané na celou dobu, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno.

Pojistným rokem se rozumí běžný rok, který počíná běžet v den počátku pojištění a dále vždy ve výroční den pojištění a který končí jeden den před výročním dnem pojištění.

Výročním dnem pojištění se rozumí den, který se datem (dnem a měsícem) shoduje s datem ujednaným jako den počátku pojištění. Není-li takový den v měsíci, případně výroční den na poslední den měsíce. Jestliže je ujednána změna pojistné doby, výročním dnem pojištění se rozumí den, který se datem shoduje s datem účinnosti změny uvedeným v dodatku k pojistné smlouvě.

Pojištěným v úrazovém pojištění se rozumí pojištěný/pojištěné dítě uvedený ve smyslu zákoníku navíc označený pořadovým číslem.

Sazebníkem poplatků se rozumí seznam úhrad za služby poskytované pojistitelem. Rozhodnou je výše podle Sazebníku platného v den provedení zpoplatňovaného úkonu.

Oceňovacími tabulkami se rozumí tabulky pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění, podle nichž pojistitel určuje výši pojistného plnění v úrazovém pojištění.

III. Rozsah pojištění

1. Pojistná událost

Úrazové pojištění

1.1. Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Pro účely úrazového pojištění se poškozením zdraví rozumí tělesné poškození, které je uvedeno v oceňovacích tabulkách pojistitele.

1.2. Pojistitel plní i za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno

a) nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu,

b) zhoršením následků úrazu nemocí, jíž pojištěný trpěl před úrazem,

c) místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem a nákazou tetanem při úrazu,

d) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu.

1.3. Pojištění se vztahuje na pojistné události, které nastanou během trvání pojištění. Územní platnost pojištění není omezena.

1.4. Pojištění se nevztahuje na úraz pojištěného, ke kterému dojde při činnosti vyloučené v těchto všeobecných, doplňkových nebo zvláštních pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě.

2. Pojistné nebezpečí

V pojištění osob je pojem pojistné nebezpečí, jakožto možná příčina vzniku pojistné události, obsahově shodný s vymezením pojistné události u jednotlivých pojištění.

3. Škodové nebo obnosové pojištění

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

IV. Výluky z pojištění

Z pojištění nevzniká právo na plnění z událostí, k nimž dojde:

1. v důsledku nebo v souvislosti s občanskou válkou, válečnou událostí, válečnou invazí, vpádem zahraničního nepřítele, válečným stavem vyhlášeným nebo nevyhlášeným, revolučními událostmi, převraty, teroristickými útoky (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) a mezinárodní mírovou misí, teroristickými akty včetně kontaminace v důsledku teroristického aktu,

2. v důsledku nebo v souvislosti s účastí pojištěného na straně iniciátora při občanských nepokojích, vnitrostátních násilných nepokojích a stávkách.

Z pojištění nevzniká právo na plnění za:

3. odchlípení (amoce) sítnice; vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váček, zánětů synoviální blány kloubu (synovitid); zánětlivé, popř. ponáhamové poškození svalových úponů (epikondylitid) např. tenisový loket; výhřez meziobratlové ploténky a s ním související obtíže, včetně bolestí majících původ v degenerativních změnách páteře (vertebrogenických algických syndromů); psychické újmy. Výluky platí taktéž v případech, kdy tyto obtíže byly vyvolány úrazem,

4. infekční nemoc, i když byla přenesena zraněním, a pracovní úraz a nemoc z povolání, pokud nemají povahu úrazu, jak je vymezen v těchto VPP ÚP,

5. následek diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu,

6. zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v úbytku řádné funkce buněk zejména stárnutím (degenerativní změny),

7. sebevraždu, pokus o ni ani úmyslné sebepoškození; pojistitel vyplatí pojistné plnění ve výši jedné poloviny, zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti,

8. úraz v souvislosti nebo v důsledku přímého nebo nepřímého působení jaderné energie,

9. úraz v souvislosti s řízením motorového vozidla při automobilových nebo motocyklových soutěžích a při přípravě na ně; ani v případech, kdy se pojištěný zúčastní těchto soutěží nebo přípravy na ně jako spolujezdec, přípravou se rozumí jakákoli aktivita pojištěného související s motorovým vozidlem nebo motocyklem (např. jízda na tréninkových tratích, ve volném terénu), včetně jeho údržby,

10. úraz pojištěného, je-li pojištěný pilotem nebo jiným členem posádky letadla s výjimkou toho, vykonává-li tuto činnost jako své povolání na palubě dopravního letadla letecké společnosti přepravujícího osoby nebo náklad,

11. úraz pojištěného při létání s bezmotorovými letadly, větroni s pomocným motorem a ultralehkými letadly, při závěsném létání, paraglidingu a létání v balonech, při seskocích a letech s padákem z letadel i z výšin,

12. úraz pojištěného při výkonu horolezeckého sportu, vysokohorské turistice, při lovu spojeném s jízdou na koni, hloubkovém potápění s nutností dýchacího přístroje a při provozování extrémních, tzv. adrenalinových sportů, jako je např. canyoning, sky-surfing, sky-bungee, bungee-jumping, shark-diving, megadiving, rocket-bungee, heli-skiing (biking), rafting, black-water-rafting, a další sporty obdobné rizikovosti, bez ohledu na to, zda je sport provozován organizovaně či nikoliv. Seznam adrenalinových sportů pojistitel zveřejňuje na svých webových stránkách v návaznosti na vývoj adrenalinových sportů,

13. úraz pojištěného v důsledku nebo v souvislosti s řízením motorového vozidla, pro něž pojištěný neměl v době pojistné události řidičské oprávnění,

14. patologickou zlomeninu včetně zlomeniny v důsledku osteoporózy, vrozené lomivosti kostí nebo metabolických poruch; únavové zlomeniny a vykloubení kloubu v důsledku vrozených vad a poruch. Patologickou zlomeninou se rozumí zlomenina v místě poškozené kosti jakýmkoli procesem (cysta, nádor, osteoporosa). Osteoporosou se rozumí onemocnění kosti charakterizované úbytkem kostní hmoty, tj. demineralizace jakéhokoli původu (poruchy metabolismu, po užívání léků, stařecká). Únavovou zlomeninou se rozumí zlomení kosti bez mechanismu úrazu (např. vlivem dlouhého pochodu). Vykloubením kloubu v důsledku vrozených vad a poruch (například habituální luxace) se rozumí vykloubení v důsledku vrozené nestability kloubu, například nepoměr jamky a hlavice kloubu, onemocnění vazivového aparátu nebo svaloviny,

15. úraz, k němuž dojde v důsledku nebo v souvislosti s jízdou pojištěného na motocyklu, čtyřkolce či jiném obdobném vozidle, jestliže jízda probíhala na soukromém pozemku (tj. zejména mimo pozemní komunikaci), to neplatí pro případy, kdy pojištěný prokáže, že pro řízení příslušného vozidla vlastnil odpovídající řidičské oprávnění.

Snížení plnění pojistitele v úrazovém pojištění

Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění z úrazového pojištění až na jednu polovinu v případech, kdy pojištěný nedodržel povinnosti vyplývající ze zákona nebo obecně závazného právního předpisu nebo nařízení (např. nepoužil bezpečnostní pás v autě, nerespektoval výstrahu horské služby apod.), neoznámil bez zbytečného odkladu vznik pojistné události.

V. Pojistné plnění

1. Definice pojistného plnění

1.1. Pojistné plnění poskytne pojistitel v penězích, je splatné v České republice a v české měně, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

1.2. Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů ode dne skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit.

2. Oprávněná osoba

Oprávněnou osobou se rozumí pojištěný nebo obmyšlený, případně jiná osoba, která má právo na pojistné plnění. Oprávněná osoba je stanovena těmito VPP ÚP, příslušnými DPP nebo je ujednána v pojistné smlouvě. Určit obmyšleného vztahem lze pouze takto: manžel, manželka, děti, syn, dcera, rodiče, matka, otec. Určení obmyšleného je vždy odvolatelné.

3. Pojistná částka

Pojistitel stanoví pro jednotlivé druhy a sazby pojištění minimální a maximální pojistné částky, na které lze pojištění sjednat. Pojistné částky pro jednotlivá pojištění jsou ujednány v pojistné smlouvě v české měně.

4. Určení způsobu a výše plnění

4.1. Z pojištění pojistitel poskytne jednorázové pojistné plnění ve výši pojistné částky, opakované plnění ve výši ujednaného denního plnění, opakované plnění ve výši ujednané pojistné částky, nebo vyplácí důchod, pokud bude jeho vyplácení dohodnuto s oprávněnou osobou, a to za podmínek stanovených těmito VPP ÚP, DPP a pojistnou smlouvou.

4.2. Bylo-li v pojistné smlouvě ujednáno plnění ve formě důchodu, důchod se vyplácí v ujednaných obdobích, a to předem.

4.3. Právo na výplatu důchodu vzniká prvního dne měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém došlo k pojistné události.

4.4. Důchod se vyplácí oprávněné osobě po dobu ujednanou v pojistné smlouvě.

VI. Vznik, trvání a zánik pojištění

1. Odchytky od zákonné úpravy kontraktace

Pojistná smlouva je uzavřena v okamžiku, kdy přijetí nabídky na její uzavření nabývá účinnosti a vyžaduje písemnou formu. Pojistitel předem vylučuje přijetí nabídky s dodatkem nebo odchytkou.

1.1. Nabídku pojistitele nelze přijmout zaplacením pojistného. K platnosti smlouvy se vyžaduje podpis smluvních stran.

1.2. Pokud je pojistná smlouva uzavřena prostřednictvím prostředku komunikace na dálku, lze nabídku pojistitele též přijmout včasným zaplacením pojistného. Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného na účet pojistitele ve výši uvedené v nabídce. Zaplacením pojistného se rozumí jeho připsání na účet pojistitele.

2. Vznik pojištění (pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění)

2.1. Pojistnou dobou se rozumí doba, na kterou bylo pojištění sjednáno. Pojistnou dobu lze sjednat buď na přesně stanovenou dobu (se sjednaným koncem pojištění) nebo na dobu neurčitou.

2.2. Pojištění začíná v 00:00 hodin dne sjednaného jako počátek pojištění, nebylo-li ujednáno, že začne již uzavřením pojistné smlouvy.

2.3. U pojištění sjednaných na přesně stanovenou dobu končí pojištění ve 24 hodin dne sjednaného jako konec pojištění.

3. Změny pojištění

3.1. Účinnost změny pojištění lze ujednat nejdříve ode dne následujícího po uzavření dohody o změně pojištění.

3.2. Při změně pojištění je pojistitel oprávněn zkoumat zdravotní stav pojištěného.

3.3. V případě změny pojištění, kdy od účinnosti takové změny do konce pojištění nezbývá celý počet let, může být změna podmíněna dohodou o novém konci pojištění.

3.4. Pojištění osob se nepřerušuje.

4. Zánik pojištění

4.1. Pojištění zaniká dle zákoníku:

a) uplynutím pojistné doby,

b) marným uplynutím lhůty pro zaplacení pojistného,

c) dohodou,

d) výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období, v případě, že je pojistné období jeden měsíc, dojde k zániku pojištění až ke konci toho pojistného období, v němž uplyne 6 týdnů od podání výpovědi,

e) výpovědí pojistitele nebo pojistníka do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy,

f) výpovědí pojistitele nebo pojistníka do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události,

g) výpovědí pojistníka do 1 měsíce ode dne doručení sdělení o převodu pojistného kmene nebo jeho části podle zvláštního právního předpisu nebo do 1 měsíce ode dne zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojistitele,

h) výpovědí pojistníka do 2 měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko zakázané v zákoníku,

i) odstoupením od pojistné smlouvy,

j) odmítnutím plnění,

k) smrtí pojištěné osoby,

l) zánikem pojistného zájmu,

m) dalšími způsoby uvedenými v zákoníku, pojistné smlouvě nebo DPP.

Důvody, podmínky a lhůty zániků pojištění jsou uvedeny v zákoníku a DPP.

4.2. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli celé.

4.3. Pokud pojištění zaniklo odstoupením od pojistné smlouvy podle § 2808, tato smlouva se od počátku ruší. Pojistitel je povinen nejpozději ve lhůtě do 14 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, nahradit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění.

Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyšlený, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

4.4. Pokud pojištění zaniklo odmítnutím plnění, zaplacené běžné pojistné pojistitel nevrací.

4.5. V případě, že pojištění zaniklo, nikoliv však v důsledku pojistné události, (zánik pojistného zájmu atd.), pojistitel vyplatí pojistníkovi odkupné za podmínky, že pojistníkovi vznikl nárok na odkupné.

5. Odkupné u úrazového pojištění

5.1. Pokud bylo u úrazového pojištění za jednorázové pojistné, ujednaného na dobu delší než 1 rok, zaplacené pojistné, má pojistník právo, aby na jeho žádost pojistitel pojištění zrušil s výplatou odkupného.

5.2. Výši odkupného pojistitel stanoví podle pojistně matematických zásad, které specifikuje v informacích před uzavřením pojistné smlouvy.

5.3. Pojištění zaniká dnem, kdy pojistitel odkupné vyplatil v hotovosti nebo dal příkaz k provedení výplaty peněžnímu ústavu.

VII. Pojistné

1. Výše a splatnost pojistného je ujednána v pojistné smlouvě v české měně. Výše pojistného se určuje podle sazebníku pojistného stanoveného pojistitelem pro jednotlivé druhy a sazby pojištění zejména s ohledem na věk pojištěného, pojistnou dobu, platnou pojistnou částku v aktuálním pojistném období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojištění.
2. 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 (vstupní věk pojištěného).
3. Pojistné se považuje za uhrazené okamžikem připsání pojistného na účet pojistitele nebo jeho zaplacením pojistiteli v hotovosti. Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, je pojistitel oprávněn požadovat úrok z prodlení.
4. Pojistné u pojištění za běžné pojistné se platí po sjednanou pojistnou dobu. Pojistitel může stanovit sazby, u nichž lze pojistné platit po dobu kratší.
5. První běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění.
6. Další běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období.
7. Přispívá-li na pojistné zaměstnavatel, pojistné je považováno za zaplacené, je-li uhrazena jak část pojistného hrazená pojistníkem, tak část pojistného hrazená zaměstnavatelem.
8. Dluží-li pojistník pojistné za více pojistných období a zaplacené pojistné nepostačuje na uhrazení dluhu, je vyrovnáno dlužné pojistné za nejdříve splatné období.
9. Pojistitel má právo na náhradu nákladů na upomínání o zaplacení pojistného, které nebylo včas a řádně zaplacen.
10. Má-li pojistník plnit pojistné, poplatky a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, započte se plnění pojistníka nejprve na dlužné pojistné, a to vždy nejprve na nejdříve splatné pojistné, resp. splátku pojistného, poté na poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, pak na náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec na úrok z prodlení. Poplatky, náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného ani úrok z prodlení se neúčtují.

VIII. Důsledky neplacení pojistného

Pro neplacení pojistného pojištění zaniká bez náhrady.

IX. Povinnosti z pojištění

1. Oprávněná osoba je povinna předložit při oznámení pojistné události doklady vyžádané pojistitelem v českém jazyce.
2. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, nemá pojištěný ani oprávněná osoba právo na úhradu nákladů vynaložených v souvislosti se šetřením pojistné události.
3. Povinností pojištěného v úrazovém pojištění je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, a vyžaduje-li to pojistitel, předložit požadované doklady nebo dát se vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí. V případě pozdního ošetření, které mělo vliv na délku léčby a rozsah trvalých následků, má pojistitel právo pojistné plnění přiměřeně snížit.
4. V případě pochybností je povinností pojištěného v úrazovém pojištění prokázat, že k úrazu došlo a za jakých okolností.

X. Právní jednání, oznámení

1. Veškerá právní jednání, jakož i oznámení týkající se pojištění vyžadují písemnou formu, není-li dále uvedeno jinak.
2. Písemnou formu nevyžaduje:
 - a) oznámení pojistné události;
 - b) oznámení změny jména nebo příjmení pojistníka, resp. pojištěného, změny poštovní adresy, elektronické adresy, telefonu,
 - c) projevení nesouhlasu s úpravou výše pojistného pojistníkem.
3. Pojistník je dále oprávněn činit nad rámec právních jednání uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další právní jednání vůči pojistiteli, které je návrhem změny pojistné smlouvy, návrhem dohody o zániku pojištění nebo návrhem jiného dvoustranného právního jednání týkajícího se pojištění. Takový nepísemný návrh pojistníka je přijat v okamžiku, kdy je pojistníkovi doručeno souhlasné právní jednání pojistitele v písemné formě nebo potvrzení pojistitele o přijetí návrhu pojistníka v písemné formě.
4. Nad rámec právních jednání uvedených v bodu 2 tohoto článku je pojistitel oprávněn předložit a pojistník je oprávněn přijmout nepísemnou formou návrh změny pojistné smlouvy či dohody o zániku pojištění. Pojistitel potvrdí pojistníkovi obsah uzavřené dohody písemně.
5. Pojistník, pojištěný a oprávněná osoba jsou dále oprávněni činit nad rámec oznámení uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další oznámení týkající se pojištění. Takové nepísemné oznámení se považuje za platně učiněné, pokud pojistitel v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržel, nebo se začne chovat ve shodě s ním.

6. Za nepísemnou formu se považuje podání učiněné telefonicky na telefonním čísle pojistitele k tomuto účelu zřízeném, pomocí elektronického formuláře uvedeného na oficiálních webových stránkách pojistitele nebo elektronicky na elektronickou adresu pojistitele k tomuto účelu zřízenou.

7. Právní jednání nebo oznámení obsažené v příloze elektronické zprávy ve formátu pdf nebo jiném obdobném formátu, který dostatečně zabezpečuje jeho obsah proti změně, se považuje za písemnost, mající písemnou formu.

8. Právní jednání týkající se pojištění nevyvolává právní následky plynoucí ze zvyklostí v oblasti pojišťovnictví.

XI. Doručování písemností

1. Písemností se rozumí právní jednání nebo oznámení, týkající se pojištění, které je napsáno a podepsáno. Může mít listinnou nebo elektronickou podobu.

2. Písemnosti si smluvní strany doručují:

a) při osobním styku jejich předáním a převzetím;

b) prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky;

c) prostřednictvím akreditovaného poskytovatele certifikačních služeb na elektronickou adresu se zaručeným elektronickým podpisem;

d) s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu, na níž se smluvní strana zdržuje, uvedenou v pojistné smlouvě, prokazatelně sdělenou druhou smluvní stranou po uzavření pojistné smlouvy nebo zjištěnou v souladu s právními předpisy;

e) prostřednictvím elektronické pošty na elektronickou adresu.

3. Písemnost dodaná do datové schránky je doručena okamžikem, kdy se do datové schránky přihlásí osoba, která má s ohledem na rozsah svého oprávnění přístup k písemnosti.

4. Písemnost doručovaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do mailové schránky adresáta; v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem.

5. Písemnost odeslaná na poštovní adresu s využitím provozovatele poštovních služeb je doručena dnem dojití; v pochybnostech se má za to, že došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání. Není-li ujednáno jinak, určuje druh takové písemnosti (např. obyčejná zásilka, doporučená zásilka apod.) odesílatel.

6. Smluvní strany jsou povinny si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo elektronickou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile jí byly sděleny. Pokud má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti poštovní adresy, má se za to, že poštovní adresou je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy.

7. Poruší-li některá smluvní strana bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní nebo elektronickou adresu, považuje se toto jednání za zmaření dojití a písemnost doručovaná na poštovní adresu se považuje za doručenu třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání, a písemnost odesílatele doručovaná na elektronickou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit.

8. Odmítne-li adresát písemnost doručovanou na poštovní adresu přijmout, hledí se na písemnost jako na doručenu dnem, ve kterém bylo její přijetí odepřeno, neboť adresát měl možnost se s jejím obsahem seznámit.

XII. Vinkulace

1. Lze ujednat, že pojistné plnění nebo odkupné bude vinkulováno ve prospěch třetí osoby. Vinkulace znamená, že pojistné plnění nebo odkupné pojistitel vyplatí třetí osobě, v jejíž prospěch bylo plnění vinkulováno (vinkulační věřitel), pokud vinkulační věřitel nedá souhlas k vyplacení plnění oprávněné osobě podle pojistné smlouvy. Uhrazením plnění vinkulačnímu věřiteli, splní pojistitel svůj závazek vůči oprávněné osobě.

2. Vinkulace plnění může být provedena pouze na žádost pojistníka. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, lze vinkulovat plnění jen se souhlasem pojištěného.

XIII. Podmínky postoupení smlouvy, postoupení práv

Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba nesmí bez souhlasu pojistitele postoupit pohledávku na plnění.

XIV. Oprávnění pojistitele

1. Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu, zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojistiteli dán souhlas pojištěného.

Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.

2. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním svého zdravotního stavu dávají pojistník a pojištěný podpisem pojistné smlouvy nebo zaplacením pojistného. Souhlas se zjišťováním a přezkoumáváním zdravotního stavu osoby, která není plně svéprávná, dává její zákonný zástupce nebo opatrovník podpisem pojistné smlouvy.

3. Skutečnosti, o kterých se pojistitel při zjišťování zdravotního stavu dozví, smí použít pouze pro svou potřebu.

B. Zvláštní část

XV. Úrazové pojištění

1. Dojde-li v době trvání pojištění k úrazu pojištěného, pojistitel vyplatí za podmínek ujednaných v pojistné smlouvě plnění za smrt následkem úrazu, za smrt následkem úrazu v motorovém vozidle, za trvalé následky úrazu, za závažné následky úrazu, za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem, hospitalizaci následkem úrazu.

2. Je-li v pojistné smlouvě ujednáno plnění za smrt následkem úrazu, plnění za smrt následkem úrazu v motorovém vozidle, pak pojistitel určuje výši plnění podle DPP a podle výše sjednané pojistné částky.

3. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za trvalé následky úrazu, za závažné následky úrazu, pak pojistitel určuje výši plnění podle DPP, oceňovacích tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k datu pojistné události a podle výše ujednané pojistné částky.

4. Je-li v pojistné smlouvě ujednáno plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, pak pojistitel určuje výši plnění podle DPP, oceňovacích tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k datu pojistné události a podle výše ujednaného denního plnění a tabulky přepočtového koeficientu uvedené v příslušných DPP.

5. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za hospitalizaci následkem úrazu, pojistitel určí výši plnění podle DPP a podle výše částky ujednaného denního plnění.

6. Právo na plnění z úrazového pojištění má pojištěný nebo pojištěné dítě. V případě smrti následkem úrazu má právo na plnění obmyšlený. Nebyl-li obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebo nenabyl-li práva na plnění, nabývají ho osoby podle § 2831 zákoníku.

7. Změna oceňovacích tabulek pojistitelem.

Pojistitel oznamuje pojistníkovi změnu oceňovacích tabulek vždy k 30. 9. každého roku zveřejněním na webových stránkách a obchodních místech pojistitele. V případě, že dochází ke změně oceňovacích tabulek v jiném než výše uvedeném termínu, je pojistitel povinen o tom písemně či jiným dohodnutým prostředkem komunikace informovat pojistníka a zároveň mu umožnit seznámit se s příslušnou změnou oceňovacích tabulek na webových stránkách či obchodních místech pojistitele. Účinnost změny oceňovacích tabulek nastává nejdříve uplynutím 2 měsíců po oznámení této změny s tím, že přesné datum účinnosti je uvedeno v oznámení o této změně. Pokud pojistník se změnou oceňovacích tabulek nesouhlasí, může pojištění, které je touto změnou dotčeno, vypovědět ve lhůtě 1 měsíce ode dne oznámení změny oceňovacích tabulek. Pojištění v tomto případě zaniká ke konci pojistného období, ve kterém byla pojistiteli výpověď doručena, případně ke konci dalšího pojistného období, pokud doručení výpovědi nepředcházelo alespoň 6 týdnů konec daného pojistného období. Pokud pojistník pojištění tímto způsobem nevypoví, platí, že změnu oceňovacích tabulek přijal.