



HASIČSKÁ

VZÁJEMNÁ

POJIŠTOVNA, a.s.

MĚSTO FRENŠTÁT POD RADHOŠTĚM		
EVIDENČNÍ ČÍSLO		
521	2020	0FR
poř. číslo	rok	zkr. číslo

Pojistná smlouva číslo: 051618075

Uzavřená mezi smluvními stranami:

Pojistitel:

Sídlo:
IČ:
DIČ:
Bankovní spojení:
Číslo účtu:
Zastoupená:
Tel.:

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.,

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze,
oddíl B, vložka 2742
Praha 2, Římská 2135/45, 120 00, Česká republika
46973451
CZ46973451

Břetislavem Holšánem, na základě plné moci

(dále jen „**pojistitel**“) – na straně jedné

a

Pojistník:

Sídlo:
IČ:
DIČ:
Zastoupená:
Město Frenštát pod Radhoštěm
nám. Míru č.p.1, 744 01 Frenštát pod Radhoštěm
00297852
CZ 00297852
Ing. Miroslav Halatin, starosta města

(dále jen „**pojistník/pojištěný**“) – na straně druhé

uzavírají

podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a dále zákona č.168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla) v platném znění, tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se tato pojistná smlouva odvolává, tvoří nedílný celek.

Článek I.
Úvodní ustanovení

1. Pojistník sjednává tuto pojistnou smlouvu ve svůj prospěch, tzn., že je zároveň pojištěným a oprávněnou osobou.
2. Předmětem této pojistné smlouvy je pojištění motorových vozidel, zahrnující pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (dále také jako „povinné ručení“), havarijní pojištění vybraných vozidel a doplňková pojištění vymezené touto pojistnou smlouvou a podmínkami Zadávací dokumentace a jejich příloh k veřejné zakázce na služby zadávané ve zjednodušeném podlimitním řízení s názvem „**Centrální pojištění nemovitého, movitého majetku, vozidel a odpovědnosti města Frenštátu pod Radhoštěm a jeho organizací**“.
3. Seznam všech pojištěných vozidel je uveden v příloze č. 1 této pojistné smlouvy.
4. **Doba pojištění:** Pojištění se sjednává na dobu určitou, od 1.1. 2021 do 31.12.2022.
5. **Místo pojištění:** Území České republiky a území států, jejichž seznam je uveden ve vyhlášce Ministerstva financí č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., Evropa
6. Pro pojištění podle této pojistné smlouvy příslušně platí následující pojistné podmínky, které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a tvoří její přílohu.

Ujednává se, že v případě rozporu mezi ustanoveními všeobecných a zvláštních pojistných podmínek a ustanoveními uvedenými v této pojistné smlouvě, mají přednost ustanovení této pojistné smlouvy. Výše citované všeobecné a zvláštní pojistné podmínky budou použity pouze v tom rozsahu, ve kterém nejsou v rozporu s pojistnou smlouvou a zadávací dokumentací.

7. Smluvní vztahy se řídí zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a dále zákonem č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (o POV), vyhláškou Ministerstva financí č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., a zákonem č. 56/2001 Sb., ze dne 10. ledna 2001 o podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích, vše ve znění pozdějších předpisů.

Dále smluvní vztahy upravují Všeobecné pojistné podmínky pojistitele, a to konkrétně:

Všeobecné pojistné podmínky obecná část pro škodové pojištění NP/01/2014

Všeobecné obchodní podmínky obecná část pro obnosové pojištění ZP/01/2014,

Doplňkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla NP/42/2018

Doplňkové pojistné podmínky pro dodatková pojištění k pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a havarijnímu pojištění motorových vozidel NP/05/2020

Doplňkové pojistné podmínky pro havarijní pojištění motorových vozidel NP/04/2020

Základní a dodatkové asistenční služby pro motocykly NP/29/2012

Základní asistenční podmínky pro vozidla do 3,5 t NP/02/2008

Základní asistenční služby pro vozidla nad 3,5 t NP/06/2015

kteří jsou nedílnou součástí této smlouvy a jsou vloženy v příloze č. 3 této pojistné smlouvy.

Článek II.
Rozsah pojištění

1. Pojištění vozidel – HAVARIJNÍ POJIŠTĚNÍ

1.1 Předmět pojištění, pojistné částky

Soubor vozidel je uvedený v příloze č. 1 této pojistné smlouvy. V této příloze jsou rovněž uvedeny pojistné částky za jednotlivá vozidla.

1.2 Pojistná částka

Nová cena – u nových vozidel do 1 roku stáří.

Obvyklá cena – u vozidel starších 1 roku.

1.3 Pojistná nebezpečí, spoluúčast

All Risk

Jedná se zejména o:

- havárie (náhlé nahodilé působení vnějších sil – náraz, střed, pád),
- odcizení,
- pohřešování,
- vandalismus,
- neoprávněné užití vozidla (užití vozidla proti vůli oprávněné osoby),
- poškození vozidla zvířetem
- živelní události

Spoluúčast: 5 %, min. 5 000,- Kč

1.4. Územní rozsah pojištění

Evropa

1.5. Ostatní ujednání pro havarijní pojištění:

- Rozšířená pojistná nebezpečí pro speciální požární automobily: pojištění se vztahuje na činnost vozidla jako pracovního stroje, resp. neuplatňuje se výluka pro škody vzniklé při činnosti vozidla nebo jeho části (nástavby) jako pracovního stroje.
- Ujednává se, neomezení pojistného plnění pro všechny škody vyplacené z pojistných událostí za jedno vozidlo během pojistného období (za 12 měsíců), resp. pojistná částka se nespotřebovává.

1.6 Doplňková pojištění

1.6.1 Pojištění skel

1.6.1.1 Předmět pojištění, pojistné částky, spoluúčast

Pojištění se týká všech skel ve vozidle. Soubor vozidel je uveden v příloze č. 1 této pojistné smlouvy. V této příloze jsou rovněž uvedeny pojistné částky za jednotlivá vozidla. Doplňkové pojištění skel se sjednává bez spoluúčasti.

1.6.1.2 Územní rozsah: Evropa

1.6.1.3 Ostatní ujednání pro pojištění všech skel:

- Ujednává se neomezení pojistného plnění pro všechny škody vyplacené z pojistných událostí za jedno vozidlo během pojistného období (za 12 měsíců), resp. limit plnění se nespotřebovává.
- Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na škody související s čelním sklem (jako např. dálniční známka, ochranné fólie apod.)

1.6.2 Úrazové pojištění přepravovaných osob

1.6.2.1 Předmět pojištění,

Soubor vozidel je uveden v příloze č. 1 této pojistné smlouvy.

1.6.2.2 Pojištěná nebezpečí, limity pojistného plnění, spoluúčast

Trvalé následky úrazu	200 000,- Kč
Smrt úrazem	100 000,- Kč
Tělesné poškození	20 000,- Kč

Spoluúčast: Pojištění přepravovaných osob se sjednává bez spoluúčasti

1.6.2.3 Územní rozsah: Evropa

1.6.2.4 Ostatní ujednání pro úrazové pojištění osob dopravovaných pojištěnými vozidly

- Pojištění se vztahuje na úrazy osob při jízdě, uvádění motoru vozidla do chodu před zahájením jízdy, nastupování do vozidla, vystupování z vozidla, krátkodobé zastávce vozidla, odstraňování běžných poruch vozidla, vznikly-li tyto během jízdy. Pojištění se sjednává na všechna sedadla a místa ke stání, případně lůžka (dle technického průkazu vozidla).

1.6.3 Pojištění přepravovaných zavazadel

1.6.3.1 Předmět pojištění

Soubor vozidel je uveden v příloze č. 1 této pojistné smlouvy.

1.6.3.2 Limity pojistného plnění, spoluúčast

10 000 Kč /vozidlo

Spoluúčast: 1 000 Kč

1.6.3.3 Územní rozsah:

Evropa

1.6.4 Asistenční služby

Uživatel pojištěného vozidla má nárok na využívání základních asistenčních služeb poskytovaných smluvní asistenční společností pojistitele v rozsahu dle přiložených smluvních ujednání:

Základní a dodatekové asistenční služby pro motocykly NP/29/2012

Základní asistenční podmínky pro vozidla do 3,5 t NP/02/2008

Základní asistenční služby pro vozidla nad 3,5 t NP/06/2015

Asistenční služby jsou poskytovány nepřetržitě a opakovaně pro vozidla příslušné RZ

Asistenční služby lze požadovat výhradně na tel. čísle: (+420) 272 101 062.

Asistenční služby se sjednávají bez spoluúčasti.

Územní platnost: Evropa

2 Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

2.1 Předmět pojištění

Soubor vozidel je uvedený v příloze č. 1 této pojistné smlouvy.

2.2 Rozsah pojištění

Dle §6, zákona č. 168/1999 Sb. o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů - pojištěný má nárok, aby pojistitel za něho nahradil poškozeným uplatněné a prokázané nároky na náhradu:

- a) škody na zdraví nebo usmrcením,
- b) škody vzniklé poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škody vzniklé odcizením věci, pozbyla-li fyzická osoba schopnost ji opatrovat,
- c) škody, která má povahu ušlého zisku,
- d) účelně vynaložené náklady spojené s právním zastoupením při uplatňování nároků podle písmen a) až c), které odpovídají nejvýše mimosmluvní odměně advokáta podle příslušného právního předpisu.
- Účelně vynaložených nákladů spojených s péčí o zdraví zraněného zvířete
- Pojištěný má dále právo, aby pojistitel za něj uhradil:
 - Zdravotní pojišťovnou uplatněný a prokázaný nárok na náhradu nákladů na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, pokud zdravotní pojišťovna tyto náklady vynaložila na zdravotní péči poskytnutou poškozenému za újmu, kterou je pojištěný povinen nahradit.
 - Regresní náhrady předepsané k úhradě pojištěnému podle zákona upravující nemocenské pojištění.
 - Náklady hasičského záchranného sboru nebo jednotek sboru dobrovolných hasičů obce podle §3a, odst. 3, zákona č. 168/1999 Sb.

2.3 Limity pojistného plnění

Újma vzniklá ublížením na zdraví nebo usmrcením – Limit 100 mil Kč na každého zraněného nebo usmrceného

škody na věci, ušlý zisk a právní zastoupení - Limit 100 mil Kč – pro všechny poškozené z jedné škodní události.

Náklady právní ochrany – 10 000 Kč

2.4 Spoluúčast

Pojištění se sjednává bez spoluúčasti

2.5 Území rozsah

Území České republiky a území států, jejichž seznam je uveden ve vyhlášce Ministerstva financí č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb.

Článek III.

Obchodní podmínky

1. Návrh pojistné smlouvy bezvýhradně respektuje všechny podmínky pojistníka uvedené v zadávací dokumentaci a v jejích přílohách k veřejné zakázce na služby zadávané ve zjednodušeném podlimitním řízení na „Centrální pojištění nemovitého, movitého majetku, vozidel a odpovědnosti města Frenštátu pod Radhoštěm a jeho organizací“ a je v souladu s veškerými smluvními ujednáními uvedenými v zadávací dokumentaci.
 2. Návrh pojistné smlouvy respektuje ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů a dalších právních předpisů, které se vztahují na plnění veřejné zakázky.
 3. Makléřská doložka: Pojistník pověřuje zpracováním a vedením (řízením) pojistného zájmu vztahující se k této pojistné smlouvě výhradně obchodní společnost SATUM CZECH s.r.o., IČO: 25373951, se sídlem: Porážková 1424/20, Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava (dále jen „pojišťovací makléř“). Obchodní styk, který se bude týkat smlouvy, resp. smluv, na plnění této pojistní smlouvy, bude prováděn výhradně prostřednictvím pojišťovacího makléře. Pojišťovací makléř bude pověřen správou smluv do 31. 12. 2021. Následně bude pověřen makléř nový (popř. potvrzen stávající).
 4. Pojistným obdobím je jeden rok.
 5. Pokud jsou smluvní ujednání uvedená ve smlouvě v rozporu s příloženými Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen „VPP“), Zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen „ZPP“) nebo doložkami, pak mají tato smluvní ujednání přednost před ustanoveními příložených VPP, ZPP nebo doložek.
 6. Garance sazby pojistného uvedené ve této pojistné smlouvě jsou platné po celou dobu plnění pojistné smlouvy, a to i v případech nově pořízeného vozidla Pojistníkem.
- Pojistná smlouva číslo: 051618075

7. Pojistné plnění poskytované Pojistitelem nemůže být omezeno jakýmkoliv jinými spoluúčastmi než těmi, které jsou výslovně uvedeny v této pojistné smlouvě. Výše omezení pojistného plnění těmito spoluúčastmi je nejvyšší přípustná.
8. Pojistník si dle ust. § 100 odst. 3 vyhrazuje možnost použít řízení bez uveřejnění pro poskytnutí nových služeb vybraným Pojistníkem;
- Předmět takové pojistné smlouvy a rozsah nových služeb bude shodný s předmětem této pojistné smlouvy dle zadávací dokumentace, bude se jednat o uzavření pojištění pro další vozidla určená Pojistníkem, zejména vozidla, která Pojistník či některá z příspěvkových organizací nabude za dobu trvání smluvního vztahu s nebo na případnou potřebu dokoupení sjednaných limitů či sublimitů pojistného plnění, a to až do maximální výše plnění nepřevyšující 30% předpokládané hodnoty veřejné zakázky a 30% ceny původní veřejné zakázky, na jejímž základě byla pojistná smlouva sjednána, maximálně však po dobu trvání jednoho roku.
9. Učinil-li pojištěný opatření, která mohl vzhledem k okolnostem případu považovat za nutná k odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události nebo ke zmírnění škody na pojištěné věci z nastalé pojistné události, hradí pojistitel takto vynaložené náklady, jsou-li úměrné rozsahu hrozící škody a pojistné hodnotě ohrožené pojištěné věci, práva nebo jiné majetkové hodnoty. Pojistitel nehradí náklady vynaložené na obvyklou údržbu a ošetřování pojištěné věci.
10. Pro účely tohoto pojištění se za jinou osobu považují i osoby uvedené v této pojistné smlouvě.
11. Ujednává se, že pokud pojistná částka v době pojistné události není nižší o více než 15 % než jeho pojistná hodnota, pojišťovna pro toto pojištění neuplatní podpojištění.
12. Inflační doložka: „Pojišťovna nebude namítat podpojištění, dojde-li v průběhu doby pojištění k navýšení pojistných hodnot v důsledku inflace menší než 15 %.
13. Ujednává se neplatnost postoupení pohledávky druhé smluvní strany vzniklé z pojistné smlouvy bez předchozího písemného souhlasu Pojistníka s postoupením.
14. Ujednává se nemožnost sjednání smluvní pokuty za zastavení pohledávky druhé smluvní strany vzniklé z pojistné smlouvy bez předchozího písemného souhlasu Pojistníka, a to ve výši 10 % z nominální výše zastavené pohledávky.
15. Ujednává se, že platnost započtení vzájemných pohledávek bude výlučně na základě písemné dohody smluvních stran.
16. Pojistitel se zavazuje, že nebude navyšovat výši pojistného za požadovaný čtvrtletní způsob platby pojistného.
17. Ujednává se, že Pojistitel akceptuje stávající způsob zabezpečení všech vozidel, pojištěných touto pojistnou smlouvou nebo jejím dodatkem.
18. Nově pořízená motorová vozidla a přípojná vozidla budou pojištěna při shodné sazbě od okamžiku nabytí vlastnictví vozidla pojištěným (tzn. od skutečného převzetí vozidla od prodejce, leasingové společnosti apod.). Pro účely ujednání této pojistné smlouvy, které umožňuje automatické zařazení vozidla do pojištění havarijního a dalších přípojištění (pokud je toto v pojistné smlouvě sjednáno), vlastnictví může vzniknout koupí nového vozidla nebo přechodem vlastnického práva k vozidlu na pojištěného z leasingové smlouvy uzavřené pojištěným. Toto ujednání se vztahuje také na vozidla nová, která pojištěný bude užívat na základě leasingových či obdobných smluv a která má pojištěný podle uzavřené leasingové či obdobné smlouvy povinnost pojištit. Pokud pojištěný toto vozidlo požaduje pojištit, je povinen toto oznámit pojistiteli nejpozději do 15 kalendářních dnů od převzetí vozidla nebo přidělení nové registrační značky (případně původní registrační značky), předat kopii technického průkazu a nabyvací doklad (fakturu). Pokud pojištěný do termínu 15 dnů od převzetí (nabytí vlastnictví) motorového nebo přípojného vozidla pojistiteli toto vozidlo řádně nenahlásí, není pojištěno.
19. Veškerá vozidla jsou pojištěna včetně reklamy na vozidlech, standardní, nadstandardní, mimořádné a zvláštní výbavy nebo jiných předmětů pojištění vztahujících se k vozidlu nebo jeho provozu (např. navigace, reklama, polepy, rozvody vzduchu, zabudovaný nábytek atd., dále venkovní výbava jako např. světelná a zvuková výstražná signalizace, ochranné rámy atd.), jež jsou již zahrnuta v pojistné částce. Toto ujednání se vztahuje na výbavu včetně příslušenství, která byla v době pojistné události umístěna v pojištěném vozidle (nezáleží na tom, zdali výbava byla součástí kompletní dodávky vozidla anebo byla namontována dodatečně) a pojištěný tuto skutečnost doloží.

Článek IV.

Hlášení škodných událostí

1. Vznik škodné události je pojistník (pojištěný) povinen oznámit přímo nebo prostřednictvím pojišťovacího makléře bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu, dopisem, telefonem nebo e-mailem pojistiteli na adresu:

Hasičská vzájemná pojišťovna a.s.

120 00 Praha 2,

Římská 45

Tel.: 222 119 125

Email: skody@hvp.cz

Článek V.
Pojistná doba, pojistné období

1. Pojistná doba je doba účinnosti pojistné smlouvy (doba, na kterou bylo pojištění sjednáno).
2. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou tj. od 1.1. 2021 do 31.12.2022. Pojistné období činí 12 měsíců. Roční pojistné je definováno jako běžné.
1. Výše pojistného je stanovena, jako cena pevná, nepřekročitelná a platná po celou dobu trvání pojistné smlouvy.
2. Požadavek změny, včetně sjednání pojištění dalších jednotlivých vozidel je účinný doručením příslušného požadavku změny odeslaného pojistníkem na e-mailovou adresu holsan@hvp.cz, není-li v příslušných právních předpisech, v této pojistné smlouvě nebo v požadavku změny stanoveno jinak.
3. Při zániku pojištění odpovědnosti vozidla je pojistník povinen neprodleně vrátit pojistiteli zelenou kartu.

Článek VI.
Pojistné a způsob placení

1. Celková výše pojistného je stanovena jako nejvýše přípustná a platná po dobu platnosti pojistné smlouvy, včetně veškerých dalších nákladů souvisejících s předmětem pojištění.
2. Garance sazby pojistného uvedená ve této pojistné smlouvě je platná po celou dobu plnění pojistné smlouvy, a to i v případech nově pořízeného vozidla Pojistníkem.
3. Výše pojistného je uvedena bez DPH, neboť dle ust. § 51 odst. 1 písm. d) zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, v platném znění, jsou pojišťovací činnosti od DPH osvobozeny.
4. Pojistné podle této pojistné smlouvy činí:

Pojištění		Cena v Kč za 1 rok
II.	<i>Havarijní pojištění motorových vozidel vč. připojištění</i>	251 425
	<i>Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidel</i>	132 951
Pojistné celkem		384 376
Čtvrtletní splátka		96 094

5. Výše pojistného bude Pojistníkem hrazena na základě daňového dokladu – faktury, kterou je Pojistitel oprávněn vystavit vždy ke konci příslušného kalendářního čtvrtletí, ve kterém se řádně plnil předmět plnění této pojistné smlouvy.
6. Roční pojistné bude splatné čtvrtletně, ve čtyřech splátkách v každém kalendářním roce pojištění, a to k 01. 01., 01. 04., 01. 07. a k 01. 10. v prvním roce pojištění a dále vždy k 01. 01., 01. 04., 01. 07. a k 01. 10. následujících kalendářních let.
7. Pojistné se považuje za uhrazené okamžikem připsání příslušné částky pojistného na bankovní účet pojistitele č. ú. 2252383/0300, variabilní symbol – číslo pojistné smlouvy.
8. Splatnost každé faktury nesmí být kratší než 14 dnů ode dne jejího doručení Pojistníkovi. Platby pojistného budou prováděny v české měně.
9. Faktura musí obsahovat všechny náležitosti ve smyslu příslušných zákonných ustanovení. V případě, že faktura nebude mít odpovídající náležitosti, je Pojistitel oprávněn ji zaslat zpět k doplnění, aniž se tak dostane do prodlení se splatností; lhůta splatnosti počíná běžet znovu od opětovného doručení náležitě doplněného či opraveného dokladu.

Článek VII.
Závěrečná ustanovení

1. V souvislosti s uzavřením a plněním uzavřené smlouvy pojistník souhlasí se zpracováním svých osobních údajů dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016.
2. Tato pojistná smlouva byla vypracována ve 3 stejnopisech, pojistník, pojistitel a zplnomocněný makléř obdrží každý po jednom stejnopisu.

3. Pojistník bere na vědomí, že smlouva včetně jejích dodatků a příloh budou zveřejněny v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), v platném znění (dále jen „zákon o registru smluv“), případně mohou být tyto zveřejněny i jiným vhodným způsobem, při dodržení zvláštních právních předpisů týkající se ochrany osobních údajů.
4. Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu smlouvy oprávněnými zástupci obou smluvních stran.
5. Změny pojistné smlouvy budou platné pouze na základě číslovaných, písemných a oboustranně odsouhlasených dodatků, podepsaných oprávněnými zástupci obou smluvních stran.
6. Smlouva nabývá účinnosti dnem uveřejnění v registru smluv dle zákona o registru smluv. Zveřejnění ve smyslu zákona o registru smluv se zavazuje zajistit pojistník do 30 dnů od podpisu smlouvy oběma smluvními stranami.
7. Kontaktní osoba za pojistitele - Břetislav Holšán, Denisova 585, 506 04, Jičín tel.: 602 755 107, e-mail: holsan@hvp.cz
8. Uzavření této smlouvy schválila v souladu s § 102 odst. 3 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů Rada města Frenštát pod Radhoštěm dne 14.10.2020 usnesením č. 1232/47 RM 2020. Toto prohlášení se činí v souladu s § 41 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích, (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů a považuje se za doložku potvrzující splnění tohoto zákona.
9. Nedílnou součástí jsou přílohy této pojistné smlouvy:

Výčet příloh:

- Příloha č. 1 – Seznam vozidel
- Příloha č. 2 – Speciální Sazebník POV, HAV
- Příloha č. 3 – Všeobecné podmínky pojistitele
- Příloha č. 4 – Plná moc p. Břetislava Holšána

V Jičíně, dne 25.11.2020

Hasičská vzájemná pojišťovna a.s.
120 00 PRAHA 2 Římská 45



POBOČ
DENIS
506 01

600
-5-
Břetislav
Holšán

Digitalně podepsal Břetislav Holšán
DN: c=CZ, 2.5.4.97=NTCZ-46973451,
o=Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.,
ou=HVP a.s. pobočka JČM, ou=181,
cn=Břetislav Holšán, sn=Břetislav,
givenName=Břetislav,
serialNumber=1876922
Datum: 2020.11.25 12:50:11 +0100

Břetislav Holšán, na základě plné moci

Ve Frenštát nad Radhoštěm, dne

08-12-2020

Ing. Miroslav Halatin, starosta města

Město Frenštát pod Radhoštěm
nám. Míru 1
744 01 Frenštát pod Radhoštěm
IČO: 00297852, DIČ: CZ00297852
-58-

Poř. č.	Tovární značka	Typ vozidla	Užítí vozidla	RZ	VIN	Druh	Rok výroby	Výkon v kW	Hmotnost kg	Počet míst	Povinné ručení	POV roční pojistné v Kč	Havarijní pojistné v Kč	Limit zavazadla Kč	Zavazadla roční pojistné v Kč	Uraz roční pojistné v Kč					
1.	Fiat	Panda	ostatní (běžné)	9T34114	ZFA312000033035029	Osobní	2014	55	1 248	1 515	5	ANO	1 474 Kč	ANO	190 000 Kč	3 135 Kč	5 000 Kč	450 Kč	0	ANO	175
2.	Skoda	Octavia Ambient	ostatní (běžné)	NJL7925	TMBG3K4IU81B460437	Osobní	2001	74	1 595	1 710	5	ANO	2 114 Kč	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
3.	Citroen	Berlingo	ostatní (běžné)	TL10550	VZ7RHPHJUK5J589070	Osobní	2019	81	1 397	2040	5	ANO	1 474 Kč	ANO	330 000 Kč	5 198 Kč	10 000 Kč	450 Kč	0	ANO	175
4.	Old Hollar	Traktorkab	ostatní (běžné)	T008080	FNBH115CJNF-H01254	Pracovní stroj	2015	89	3 389	8 300	1	ANO	5 642 Kč	ANO	1 700 000 Kč	12 971 Kč	5 000 Kč	1 800 Kč	0	///	0
5.	KORADO	Osobní	ostatní (běžné)	NENI	neni	Motorcycl	2001	2	48	145	1	ANO	105 Kč	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
6.	Skoda	Octavia	ostatní (běžné)	6T83096	TMBG3K4IU5EY2677355	Osobní	1999	81	1 896	1 884	5	ANO	2 910 Kč	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
7.	Skoda	Fabia Elegance	ostatní (běžné)	3T05445	TMBM2Y8Y6542094110	Osobní	2004	47	1 198	1 580	5	ANO	1 474 Kč	ANO	50 000 Kč	863 Kč	5 000 Kč	450 Kč	0	ANO	175
8.	Taira	815	ostatní (běžné)	1194969	TNU2804253K035593	Nákupní	2002	270	12 867	18 000	3	ANO	10 450 Kč	ANO	750 000 Kč	7 763 Kč	10 000 Kč	1 800 Kč	0	ANO	300
9.	Taira	815-2	ostatní (běžné)	3T55599	TNU2804253K038049	Nákupní	2005	270	12 867	18 000	2	ANO	10 450 Kč	ANO	750 000 Kč	4 463 Kč	10 000 Kč	1 800 Kč	0	ANO	200
10.	Skoda	Fabia Combi	ostatní (běžné)	4T02662	TG3K26Y6X74011463	Osobní	2005	59	1 422	1 330	5	ANO	1 804 Kč	ANO	70 000 Kč	1 038 Kč	5 000 Kč	450 Kč	0	ANO	175
11.	Iscoo	VL 90E22	ostatní (běžné)	5T40090	ZCFAG90G0402551047	Pracovní stroj	2008	160	5 880	9 000	3	ANO	5 642 Kč	ANO	750 000 Kč	6 038 Kč	10 000 Kč	1 800 Kč	0	ANO	300
12.	JM STAR	AA05T	ostatní (běžné)	4T0020	1J44A05T38J0400162	Motorcycl	1998	2	49	89	2	ANO	105 Kč	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
13.	MAN	8150	ostatní (běžné)	9T34080	WVWML02S98J080045	Pracovní stroj	1992	110	6871	7 490	2	ANO	5 642 Kč	ANO	400 000 Kč	3 220 Kč	10 000 Kč	1 800 Kč	0	///	0
14.	Skoda	Fabia 5J	ostatní (běžné)	6T57474	TMBAA25J3A3128048	Osobní	2009	44	1 198	1 631	5	ANO	1 474 Kč	ANO	70 000 Kč	1 208 Kč	5 000 Kč	450 Kč	0	ANO	175
15.	LAODG	G129	ostatní (běžné)	1017777	W09GNH205EN16734	Pracovní stroj	2009	72	2 790	5 000	2	ANO	5 642 Kč	ANO	1 050 000 Kč	8 453 Kč	10 000 Kč	1 800 Kč	0	ANO	200
16.	Avia	1976	ostatní (běžné)	NJA8683	22963378	Nákupní	1976	65	3 319	5 950	2	ANO	6 108 Kč	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
17.	Polzina	1989	ostatní (běžné)	NJ5084	32 697	5 480	1	ANO	750 Kč	///	///	///	///	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
18.	Lejda	Pracovní stroj	ostatní (běžné)	42NJA30	TGK911 30501	Pracovní stroj	2001	0	1 000	1	ANO	5 642 Kč	///	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
19.	BSS	Právě/náves	ostatní (běžné)	NJ5588	20893	Právě/náves	1985	0	0	11 820	///	ANO	450 Kč	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
20.	BOB	15-5	ostatní (běžné)	2T57976	neni	Právě/náves	2005	0	750	///	ANO	150 Kč	///	///	///	0	///	-Kč	0	///	0
21.	Old Hollar	5080	ostatní (běžné)	T008900	ZDVA30276	Pracovní stroj															

33 300 Kč

Speciální sazebník HAV a doplňkového pojištění pro město Frenštát pod Radhoštěm

Druh vozidla	Sazba %
osobní, nákladní a užitková vozidla do 3,5 t	1,5
pracovní stroje	0,7
nákladní automobily nad 3,5 t	0,9
přívěsy/návěsy	1,05

Koeficienty stáří

1 rok 1,05	6 let 1,10	nad 10 let 1,15
2 roky 1,06	7 let 1,11	
3 roky 1,07	8 let 1,12	
4 roky 1,08	9 let 1,13	
5 let 1,09	10 let 1,14	

Dodatkové pojištění výhledových skel

Pojistná částka	Roční pojistné vozidla do 3,5 t	Roční pojistné vozidla nad 3,5 t
5 000 Kč	450 Kč	900 Kč
10 000 Kč	900 Kč	1 800 Kč
15 000 Kč	1 350 Kč	2 700 Kč
20 000 Kč	1 800 Kč	3 600 Kč
25 000 Kč	2 250 Kč	4 500 Kč
30 000 Kč	2 700 Kč	5 400 Kč

Dodatkové pojištění úrazu

Druh vozidla	Roční pojistné pro základní pojistné částky
Osobní do 5 sedadel včetně	175 Kč
Osobní do 9 sedadel včetně	350 Kč
Ostatní vozidla	100 Kč za 1 sedadlo

Limity: Smrt následkem úrazu: 100 000,- Kč

Trvalé následky úrazu: 200 000,- Kč

doba nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu: 20 000 Kč

Dodatkové pojištění zavazadel

pojistná částka	Roční pojistné
5 000 Kč	150 Kč
10 000 Kč	300 Kč
20 000 Kč	600 Kč
30 000 Kč	900 Kč

Speciální sazebník POV pro město Frenštát pod Radhoštěm dle Zákona č. 168/199 Sb.		
Druh vozidla	Kategorie	Roční pojistné/Kč
Motocykly, tříkolky, čtyřkolky do celkové hmotnosti 700 kg	do 50 ccm	105 Kč
	51 - 350 ccm	206 Kč
	351 - 500 ccm	409 Kč
	nad 500 ccm	673 Kč
Osobní a nákladní vozidla do 3,5 t	do 1000 ccm	1 370 Kč
	1001 - 1350 ccm	1 474 Kč
	1351 - 1450 ccm	1 804 Kč
	1451 - 1850 ccm	2 114 Kč
	1851 - 2000 ccm	2 910 Kč
	2001 - 2500 ccm	3 224 Kč
	nad 2500 ccm	4 240 Kč
Obytné automobily do 8 t		2 451 Kč
Sanitní automobily		1 623 Kč
Tahače návěsů		50 449 Kč
Ostatní automobily nad 3,5 t, pracovní stroje s RZ	do 3500 kg	5 642 Kč
	3501 - 12000 kg	6 108 Kč
	nad 12000 kg	10 450 Kč
Traktory s RZ a pracovní stroje bez RZ		750 Kč
Motor. ruční vozíky, VZV, jednonápravový trak. Bez RZ		549 Kč
Autobusy (mimo MHD)	do 5000 kg	18 332 Kč
	nad 5000 kg	28 460 Kč
Přípojná vozidla	do 2 000 kg	150 Kč
	nad 2 000 kg	450 Kč



Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Generální ředitelství, Římská 2135/45, 120 00 Praha 2
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka č. 2742
IČ: 46973451, DIČ: CZ 46973451, tel.: 222 119 111 e-mail: info@hvp.cz

PLNÁ MOC

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s., se sídlem Praha 2, Římská 2135/45, PSČ 120 00, IČ : 46973451, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2742, zastoupená dvěma členy představenstva, tímto dává plnou moc svému zaměstnanci, kterým je pan

Břetislav Holšán

bytem

aby za Hasičskou vzájemnou pojišťovnu, a. s. podepisoval pojistné smlouvy a jejich dodatky.

V Praze dne 13. 5. 2019

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.
Římská 45, 120 00 Praha 2

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.
Římská 45, 120 00 Praha 2

zapsaná v obchodním rejstříku
Městským soudem v Praze
oddíl B, vložka č. 2742

Ing. Josef Moravec
Člen představenstva HVP, a. s.

Ing. Helena Bílková
Člen představenstva HVP, a. s.

Plnou moc přijímám:

Břetislav
Holšán

Digitálně podepsal Břetislav Holšán
DN: c=CZ, o=S.A.974NTRCZ-46973451,
ou=Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.
(IČ 46973451), ou=HVP a.s. pobočka
Jičín, ou=181, cn=Břetislav Holšán,
sn=Břetislav, givenName=Břetislav,
serialNumber=P676922
Datum: 2020.11.18 13:50:10 +01'00'

Ověřovací dolečka pro viditelnost Podř. č.: 50301-0028-0788
Podle ověřovací knihy pošty. Hořice v Podř. k.

Tato úplná kopie, obsahující 1 stran souhlasí doslovně
s předloženou listinou, z níž byla pořízena a tato listina je
prvopis, obsahující 1 stran.

Listina, z níž je vidimovaná listina pořízena, neobsahuje
viditelný ražistovací prvek, jenž je součástí
významu této listiny.

Hořice v Podř. k. dne 24.05.2019
Tatková Šárka

Podpis, Úřední razítko



Doložka konverze do dokumentu obsaženého v datové zprávě

Tento dokument, který vznikl převedením vstupu v listinné podobě do podoby elektronické pod pořadovým číslem **504098_002774**, skládající se z **1** listů, se doslovně shoduje s obsahem vstupu.

Zajišťovací prvek: **bez zajišťovacího prvku**

Jméno a příjmení osoby, která konverzi provedla: [REDACTED]

Vystavil: **Česká pošta, s.p.**

Pracoviště: **Hořice v Podkrkonoší**

Česká pošta, s.p. dne 24.05.2019



118954122-235141-190524085221

Hasišská vzájemná pošta

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY obecná část pro škodové pojištění



**HASIČSKÁ
VZÁJEMNÁ
POJIŠŤOVNA, a.s.**

ČLÁNEK 1 VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

1. Sotikromě 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 zámu 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 dohodu, 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 pojištění zaplacen.
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, pojištění smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s pojistným obdobím jeden rok.
5. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 3 ZÁNIK 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 nezankne, 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 předem, 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 osmidenáti 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 pojištění 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 pojištění zaplacen 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 ze trvání pojištění, zanikne i pojištění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvědí.
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 případě 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 uzavření smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného. Noučíní-li tak do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, jeho právo zaniká. Není-li

návrh přijat nebo nově určené pojištění zaplacen v ujednané době, jinak do jednoho měsíce ode dne doručení návrhu, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenáti 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 má uplynout 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 pojištění riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavření smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenáti výpovědní dobou. Nevypoví-li pojistitel pojištění do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
5. Pojistitel může pojištění 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 stanovených v § 2788 Občanského zákoníku a pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavření 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 nezankne, zanikne pojištění dnem oznámení této změny pojistiteli.
7. Jakýchkoli 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 písemností z takto uvedených adres vrátí jako nedoručené, považuje se zázilka za doručnou 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 dojiti písemností, 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 upravováno 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 povinností plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby ji 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. Požadá-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 pojištění 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 nutné ke zjištění výše pojistného plnění nebo mu je sdělit.
6. vrátit pojištěnému zapůjčené doklady, které si vyžádal.

ČLÁNEK 8 POVINNOSTI POJISTĚNÉHO 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. opatřit, aby pojištění událost nenastala a neprodávě odstranit každou záradu nebo nebezpečí, které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události. Pokud již pojištění událost nastala, učinit taková opatření, aby újma byla co nejmenší.
 - 1.3. bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli, že pojištění

událost nastala. V souvislosti s šetřením pojistné události podal 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 učinil 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 prot. němu poškozený uplatnil právo na náhradu a vyjádřil 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 události způsobený, dokud nejsou poškozené 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 odporci, 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 ochrzel pojistné plnění za tuto věc, je povinen vrátit pojistiteli pojistné plnění snížené o přiměřené a účelné 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 tázan,
 - 1.13. neprodleně oznámit pojistiteli, že uzavřel další pojištění proti tomuž pojistnému nebezpečí u jiného pojistitele a sdělit název pojistitele a výši pojistného částek nebo výši limitů pojistného plnění,
 - 1.14. neupřít 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 pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýšil-li se pojistné nebezpečí nebo pojistné riziko nezávisle na pojistníkovi 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 noloží 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 ochrzel, k pojistnému, které by měl ochrzel, 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 nízkého pojistného nebo vznik pojistné události, její průběh nebo na zvýšení rozsahu následků pojistné události anebo zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn pojistné

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

ČLÁNEK 9 POJISTNÉ

1. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Pojistné je úplatku 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 opadáá a pojistitel má právo žádat zaplacení zbývajících částí pojistného najednou.
5. Není-li běžné pojistné za příslušné pojistné období zaplacen 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 nesoouhlasí, 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 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.
10. Snížil-li se podstatně 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 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.

ČLÁNEK 10 POJISTNÁ HODNOTA

1. Pojistnou hodnotou je nejvyšší možná majetková újma, která může nastat v důsledku pojistné události.
2. Pojistná hodnota věc může být vyřazena 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 jednoho pojistného 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 riziho smluvních stran vřadomě snížena pod pojistnou hodnotu pojiřřovaně věci nebo souboru věcí. Tento způsob pojiřření musí být výřovně v pojistné smlouvě uveden. Sjednanā pojistnā částka je horní hranicí plnění pro jednu a všechny pojistné události, ke kterým dořřlo v průběhu sjednaně doby pojiřření (pojistného období).

ČLÁNEK 12 PODPOJIŘTĚNÍ A PŘEPOJIŘTĚNÍ

1. Je-li pojistná částka v době pojistné události nižří než pojistná hodnota pojiřřěného majetku, sniřří pojistitel pojistné plnění ve stejném poměru, v jakém je výře pojistné částky ke skutečné výří pojistné hodnoty pojiřřěného majetku.
2. Uřřarovení odst. 1 neplatí:
 - 2.1. byla-li pojistná částka stanovena pojistitelem a takto výřovně uvedena v pojistné smlouvě,
 - 2.2. bylo-li pojiřření sjednanō na první riziko.
3. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojiřřěného majetku, mají pojistitel i pojistník právo navrhnout druhé smluvní straně, aby byla pojistná částka sniřřena při současném poměrném sniřření pojistného pro další pojistné období, následující po této zničeně. Nejmēně-li strana návrh do jednoho měsíce ode dne, kdy jej obdržela, pojiřření zanikā.
4. Převyšuje-li pojistná částka pojistnou hodnotu pojiřřěného majetku a bylo-li ujednāno jednorázově pojistné, mā pojistitel právo domāhat se sniřření pojistné částky pod podmínkou, ře bude poměrně sniřřeno i pojistné, a pojistník mā právo domāhat se sniřření pojistného pod podmínkou, ře bude poměrně sniřřena i pojistná částka.

ČLÁNEK 13 VYMEZENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI A VÝLUKY Z POJISTĚNÍ

1. Pojistnou událostí je nahodilā událost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit.
2. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, nevztahuje se pojiřření na řřjmy zapřřčiněné:
 - 2.1. vālečnými událostmi, řřjmy ozbrojenými konřřikty (např. vzpoura, povstānī, nebo jině hromadně násilně nepokoje nřřvolované politicky, sociálně, ideologicky, nábořřensky řř jinak) o s řřm pojistnými vojenskými, policejními a řřředními opatřřenīmi; stāvkou teroristickými řřjmy vedenými přímo nebo nepřímō proti pojiřřěnému,
 - 2.2. působením jaderně energie, radiace, exhalace a emisem; při hospodařření s azbestem a formaldehydem nebo neoprávněném řř neopatrném pouřřití nebezpečných lātek (např. hořlaviny, vřřbuřřiny, jedy); znečiřřením řřivotního prostředí, (např. kontaminaci vody, hlinin, půdy, ovzduřří, řřory a fauny).

ČLÁNEK 14 POJISTNÉ PLNĚNÍ

1. Prāvo na pojistné plnění vznikne, nastarou-li skutečností 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, ře poskytne naturālīm plnění. Pro přepočat cizí měny se pouřřije kurzu oficiálně vyhlāšeného ČNB ke dni vzniku pojistné události.
2. Pokud o vzniku povinnosti pojiřřěného k nāhradě řřjmy rozhoduje soud nebo jině oprávněný stātní orgān, platí, ře pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění teprve dnem, kdy rozhodnutí tohoto orgānu nabylo právní moci.
3. Pojistné plnění je splatné do 15. dne po skončēnī řřetění pojistitele, nřřřāho ke zjiřřtění rozsahu pojistného plnění. řřetění je skončēno, jakmile pojistitel sdělī jenō vřřsledky pojiřřěnému nebo oprávněné osobě, která uplatnilā právo na pojistné plnění.
4. Pojistitel není v prodlēnī s pojiřřtým plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojiřřěný nebo oprávněná osoba v prodlēnī s plněním povinnosti, které řřou uloženy pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou.
5. Pojistitel uhradī v případě pojiřření věci na novou cenu:
 - 5.1. u zničených a pohřřšovaných věcí částku odpovīdajícím nākladům na znovupoiřření nově nebo stejné věci nebo nākladům na výrobu

věci stejného druhu a kvality, sniřřenou o cenu pīpadných zbytků, vřřdy však nižří z uvedených částek.

- 5.2. u pořřkozených věcí částku odpovīdajícím pīrměřeným nākladům na opravu pořřkozeně věci, sniřřenou o cenu upotřřbitelných zbytků nahrazovaných částí pořřkozeně věci.
6. Pojistitel uhradī v případě pojiřření věci na časovou cenu:
 - 6.1. u zničených a pohřřšovaných věcí částku odpovīdajícím nākladům na znovupoiřření nově věci nebo nākladům na výrobu věci stejného druhu a kvality, sniřřenou o částku odpovīdající stupnī opotřřbenī nebo jiněho znehodnocenī a zvyřřenou o pīpadně zhodnocenī věci pīed pojistnou událostí a dāle sniřřenou o cenu pīpadných upotřřbitelných zbytků,
 - 6.2. u pořřkozených věcí částku odpovīdajícím pīrměřeným nākladům na opravu pořřkozeně věci sniřřenou o částku odpovīdající stupnī opotřřbenī nebo jiněmu znehodnocenī a zvyřřenou o pīpadně zhodnocenī pořřkozeně věci z doby pīed pojistnou událostí a dāle sniřřenou o cenu upotřřbitelných zbytků nahrazovaných částí pořřkozeně věci.
 7. Dořřlo-li k pojistné události na věci pojiřřěné na jinou cenu, řřdī se plnění pojistitele pīřslušnými ustanovenīmi pojistné smlouvy. Pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak, nesmī plnění pīřsāhnout částku odpovīdající nākladům na znovupoiřření věci v době bezprostředně pīed pojistnou událostí sniřřenou o cenu pīpadných upotřřbitelných zbytků.
 8. Pojistitel dāle uhradī:
 - 8.1. u pojiřřěných zásob zničených nebo pohřřšovaných, nāklady na jejich novou výrobu, nebo pořřizenī, nejvřře však částku, kterou by pojiřřěný obdržel při jejich prodeji v době pojistné události sniřřenou o hodnotu uřřetřených nākladů na prodej a distribuci a cenu upotřřbitelných zbytků,
 - 8.2. u pojiřřěných zásob pořřkozených částku, která je pīřřebnā na jejich opravu nebo řřpravu v době bezprostředně pīed pojistnou událostí sniřřenou o cenu upotřřbitelných zbytků
 - 8.3. u pojiřřěných nesičů dat a zāznamů na nich, pīřřemnosti, plānů, obchodních knih, kartotek, vřřkresů a jiné obdobně dokumentace, které byly pořřkozeny zničenou nebo pohřřšovanou, částku odpovīdající pīrměřeným nākladům na jejich opravu řř znovupoiřření, jestliře je pojiřřěný vynalořřil. Od této částky se odeřřte hodnota upotřřbitelných zbytků. Pokud pojiřřěný tyto nāklady nevynalořřil, pojistitel je oprávněn poskytnout pojistné plnění odpovīdající hodnotě materiālu,
 - 8.4. u pojiřřěných cizích věcí pořřkozených, zničených nebo pohřřšovaných částku odpovīdající nākladům na jejich znovupoiřření v době bezprostředně pīed pojistnou událostí sniřřenou o cenu upotřřbitelných zbytků. Pojistitel poskytne plnění jen tehdy, je-li pojiřřěný povinen vynalořřit nāklady na uvedení pořřkozených věcí do pīvodního stavu nebo tyto nāklady řřjž vynalořřil,
 - 8.5. u pojiřřěných věcí zvlāřřnī hodnoty vznikā pojiřřěnému v případě jejich pořřkozenī, zničenī nebo pohřřšovānī nārok, aby mu pojistitel vyplatil pojistné plnění odpovīdající nākladům na uvedení do pīvodního stavu. Nelze-li věc do pīvodního stavu uvést, pojistitel poskytne pojistné plnění ve výří sjednaně pojistné částky nebo limitu pojistného plnění. Pojiřření nezohledňuje historickou ani uměleckou hodnotu pojiřřěné věci.
 - 8.6. u pojiřřěných vkladních a řřekových kniřřek, platebních karet, cenných papīrů a cenin, dořřlo-li k jejich pořřkozenī, zničenī nebo pohřřšovānī, vyplatī pojistitel částku na jejich umocnění.
 9. Finanční nāklady na provizornī opravu pojiřřěných věcí nahradī pojistitel pouze tehdy, pokud tyto nāklady řřou součástí celkových nākladů na opravu a nevzvyřřtī celkové plnění pojistitele. Expresnī pīplatky, pīaci pīesčas, cestovní nāklady servisních techniků hradī pojistitel pouze tehdy, pokud se k tomu zavāzal.
 10. Pokud pojistitel rozhodl o řřm, ře poskytne naturālīm pojiřřné plnění, a pojiřřěný pīřřto provedl opravu nebo vřřmēnu věci jiným než stanoveným způsobem, poskytne pojistitel pojistné plnění jen do řřé výřře, kterou by poskytl, kdyby pojiřřěný pīřřstupoval podle jeho pokynu.
 11. Veřřkeré ceny při poskytovānī pojistného plnění nebo stupně opotřřbenī řři zhodnocenī budou vřřdy stanoveny odborným posouzenīm nebo odhadem pojistitele, pīpadně k tomu způsobem osobou po dohodě s pojistitelem. Dāle pojistitel rozhodne, kdy se jednā o pořřkozenī věci nebo zničenī věci.
 12. Pojistitel uhradī vřřdy pouze pīrměřeně a hospodárně vynalořřenē nāklady na opravu. Pīrměřeným nākladem na opravu věci je cena opravy věci nebo její části, která je v mīstě opravy obvyklā a je prováděna obvyklou technologiī bez pīplatků za urychlenī opravy a neořřesāhne pojistnou hodnotu věci.
 13. U jednotlivých věcí zvořřících jeden celek nebere pojistitel v řřvahu celkové znehodnocenī, které řřrpi i jednotlivě nepořřkozenē pīřředměty pořřkozenēm, zničenīm nebo ztrātou ostatních věcí.
 14. Jestliře pojiřřěný nahradil pořřkozenému řřjmu řřm, je pojistitel oprávněn pīřřzkoumat a zhodnocit vřřsledky skutečností řřkājící se vzniku práva na plnění z pojiřření, jako by k nāhradě řřjmy pojiřřěným nedošlo.
 15. Prāvo na pojistné plnění nevznikne, byla-li pojistná událost způsobena pojiřřěným nebo oprávněnou osobou umřřsně nebo z jejího podnětu, umřřsným jednānīm statutárních zāstupců, rodinných pīřřslušníků nebo osob řřijících s pojiřřěným ve společně domācnosti.
 16. Pokud byly nāklady řřetění vynalořřenē pojistitelem, vvolāny nebo zvyřřeny poruřřenīm povinnosti pojistníka nebo pojiřřěného, mā pojistitel právo pořřadovat na řřm, kdo povinnost poruřřil pīrměřenou nāradu.
 17. Vzniklā-li pojistná událost za okolností vzbuzujících pořřřetī z řřesného

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

18. 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 občůrci, 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).
19. 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.
20. 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 vyplátí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši po odečtení spoluúčasti.
21. Nemá-li v době pojistné události pojištěný, resp. poškozená osoba, platcem daně z přidané hodnoty, pak se uvedená daň zahrnuje do pojistného plnění.

ČLÁNEK 15

PRÁVO POJISTITELE NA NÁHRADU POJISTNÉHO PLNĚNÍ

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

ČLÁNEK 16

ZACHRAŇOVACÍ NÁKLADY

1. Učinil-li pojistník nebo pojištěný opatření, i bezúspěšná, která mohla vzhledem k okolnostem považovat za nutná k odvrácení bezprostředně hroící 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.
2. Pokud měl pojistník nebo pojištěný povinnost z důvodů hygienických, ekologických či bezpečnostních učinit opatření k odklizení poškozeného pojistného majetku nebo jeho zbytků, a pokud k poškození došlo pojistnou událostí, uhradí mu pojistitel tyto účelně vynaložené náklady.
3. Zachraňovací náklady prokazatelně vynaložené podle odstavce 1 a 2 jsou omezeny částkou 20% pojistné částky nebo limitu sjednaného pojistného plnění, nejvýše však pojistitel vyplátí 100.000,- Kč, pokud toto omezení není zákonem zakázáno.
4. Zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil se souhlasem a na pokyn pojistitele a k nimž by jinak nebyl povinen, pojistitel uhradí bez omezení.
5. Plnění poskytnuté podle tohoto článku se do vyplacených pojistných plnění nezapočítávají.
6. 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 POJISTĚNÍ

1. Pojistitel poskytnout 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, ako místo pojištění.
2. Pojištění se vztahuje i na věci, které byly z důvodu bezprostředně hroící nebo již nastalé pojistné události přemístěny z místa pojištění, a to na nezbytně nutnou dobu.

ČLÁNEK 18

PROMLČENÍ

Práva 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

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 nahlednout.
2. Poplatky jsou účtovány za provedené úkony podle platného Sazebníku

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

ČLÁNEK 21

INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE OCHRANY OSOBNÍCH ÚDAJŮ

1. 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 zpracováváním souhlasí.
2. Pro účely tohoto článku těchto VPP jsou pojistník a pojištěný označováni společně jako účastníci pojištění.
3. V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělí 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.
4. V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělí účastník pojištění uzavřením, respektive podpisem, pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, pojistiteli souhlas ke zpracování osobních údajů a citlivých údajů za účelem provozování pojišťovací činnosti, činnosti souvisejících s pojišťovací činností a zajišťovací činností.
5. Ve smyslu ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů udělí 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.
6. Všechny výše uvedené souhlasy udělí účastník pojištění pojistiteli na dobu od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělí 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.
7. Dále účastník pojištění souhlasí s předáváním jeho osobních údajů do jiných států.
8. Pojistitel tímto informuje a poučuje účastníka pojištění o tom, že:
 - a) osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovávány v rozsahu osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojistiteli udělí a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP a v rozsahu osobních údajů sdělených účastníkem pojištění pojistiteli v souvislosti s právním vztahem pojištění.
 - b) osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovávány za účelem provozování pojišťovací činnosti, činnosti souvisejících s pojišťovací činností, zajišťovací činností, a dále za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojistitele, účastníkovi pojištění pojistitelem.
 - c) osobní údaje účastníka pojištění bude zpracovával pojistitel.
 - d) poskytnutí osobních údajů účastníkem pojištění pojistiteli je dobrovolné.
 - e) účastník pojištění je oprávněn využít práva (zejména práva přístupu k osobním údajům a práva na opravu osobních údajů) daných mu ustanovením § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů.
9. Ve smyslu ustanovení § 13 c zákona č. 101/2000 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.
10. 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, udělí 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 udělí a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPP, za účelem šíření obchodních sdělení pojistitele, elektronickými prostředky.
11. V souladu s ustanovením ustanovení § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojistnictví, ve znění pozdějších předpisů, udělí účastník pojištění pojistiteli výslovný souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění, k němuž se vztahují právní jednání, jehož obsahovou součástí tento souhlas je,
 - a) zajišťování pojistitele,
 - b) ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů.

ČLÁNEK 22

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou odchýlně.
2. Stížností pojistníka, pojištěných, oprávněných osob nebo zaječců 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 divodech, proč se tak stalo. Podáním stížnosti pojistiteli není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovnami, kterým je Česká národní banka.
3. Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2014 a jsou nedílnou součástí těchto 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 územní pojišťovna, a.s. (dále jen „pojišťovna“), 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 pojištěním 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. Nabídka 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 zapláceno.
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 POJISTITELE 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. činil dotazy ohledně zdravotního stavu u příslušných lékařů (zdravotnických zařízení a zařízení poskytujících zdravotní péči), žádal tyto lékaře (zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči) o poskytnutí zpráv, porcízení výpisů nebo opisů z jeho zdravotnické dokumentace nebo z jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, popř. tyto výpisy a opisy požítovat 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 pojištěním určeným zdravotnickým zařízením. Nedá-li pojištěný nebo pojistník pojištění příslušné zmocnění nebo odmítl-li podložit uvedené vyšetření, není pojištěl povinen poskytnout pojistné plnění, dokud takové zmocnění neobdrží nebo dokud pojištěný vyšetření nepodstoupí.
2. Poskytování informací o skutečnostech týkajících se pojištění pojištěnému může pojištěl žádat i od jiných pojištělů.
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 pojištěl 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 povinností 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 pojištění.
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 pojištění ihned písemně oznámit.
3. Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání

o změně smlouvy v písemné formě pojištěl na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojištěl 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, pojištění 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 účastníku 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 pojištění.
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 pojištěním, je pojištěl 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. Změnil-li se okolnosti, které jsou uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojištěl tázal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, je povinen toto pojištění sdělit pojištění. Zvyšil-li se pojistné riziko, oznámí to pojištění 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 zvýšení rozsahu jejich následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojištěl právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojištělových povinností plnit.

ČLÁNEK 6 ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

1. Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě písemné výpovědi pojištěl nebo pojistníka ke konci pojistného období; je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů před dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období. Pojištěl nemůže výpovědět životní pojištění, může výpovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění (např. úrazové).
2. Pojištění zaniká písemnou výpovědí pojištěl nebo pojistníka podanou do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba je osmičtená a počíná běžet dnem doručení výpovědi druhé smluvní straně. Jejím uplynutím pojištění zaniká.
3. Upomene-li pojištěl pojistníka o zaplacení pojistného a poučil-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zapláceno 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 důlného pojistného lze před jejím uplynutím dohodou prodloužit.
4. Pojištěl i pojistník mají po každé pojistné události právo pojištění písemně výpovědět 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. Pojištěl takto nemůže výpovědět životní pojištění, může výpovědět pouze neživotní pojištění nebo připojištění.
5. Zanikem základního pojištění nebo změnou pojištění na pojištění s redukcí pojistného částkou či důchodem zanikají současně i všechna připojištění.
6. Pojištěl 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. Pojištěl 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 stanovených 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 pojištěl ze změněného pojištění až z příslušných událostí, které nastanou ode dne následujícího po uzavření dohody, nejříve 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 rezervovného) 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. nepotřebované pojistné.
4. Pojistitel je oprávněn stanovit výši minimálního běžného pojistného. Bez ohledu na jiné ustanovení těchto VPPO platí, že pojistník je povinen hradit pojistitel 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 zapláceno 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 pojištění 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 zaplácena 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 peníní 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 rozdílu 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 změnou podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu uplatňovat právo, upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Změna sazeb se bude odvíjet od porovnání kaikulovaného 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 zapláceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento náhled upozornit. Pokud není v uvedené době lakový 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 jeho 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, pokud-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 nesprávné údaje dozvěděl jeho právo zaniká.

ČLÁNEK 12

ZPROSTĚNÍ 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 povinnosti 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 pojištěného 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 oprávněného orgánu 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 povinnosti 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 sebepoškození pojištěného nebo pokusem o něj nebo následkem zranění zaměřeného způsobem pojištěnému na základě jeho požadavku jakoukoliv 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 poškození způsobeného v důsledku příčin uvedených v odst. 7a) tohoto článku,
 - c. cestu 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 pojistitelé 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 uhradovat 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, nejspíše končí uplynutím doby sjednané pro placení běžného pojistného, pokud není v DPP, SU nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

11. Bylo-li pojištění 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 SNÍŽENÍ 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, má se za to, že 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 rezervovné 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. rezervovné 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. rezervovné 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 dožítí se sníženou pojistnou částkou, kterou pojistitel vyplácí buď v případě smrti pojištěného nebo při jeho dožití se konce pojištění. Důchodové pojištění se redukcí důchodu změní 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 sjednáno 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:

- smrt pojištěného nebo
- skutečnost, že se pojištěný dožil dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jako počátek výplaty důchodu nebo
- vážné onemocnění, pokud bylo pojištěno nebo
- úraz, pokud byl pojištěn nebo
- pracovní neschopnost, pokud byla pojištěna nebo
- pobyt v nemocnici, pokud byl pojištěn nebo
- 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 vyzvání 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 léčby. 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 poskytnout zálohy odepřít.

7. Pokud byly náklady šetření pojistné události vynaložené 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 OBMYŠLENÝ

1. Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Obmyšlený 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 (obmyšleného), 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 pojištěný odlišný od pojištěného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného 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 obmyšleného, 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 obmyšleného, změny podílu na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyšlených, a k vyplacení odkupného.

4. U životního pojištění je v případě smrti úrazem oprávněnou osobou z úrazového přípojištění pojištěného osoba totožná s obmyšlenou osobou pro sjednané životní pojištění. Není-li jí, pak tohoto práva nabývají osoby dle čl. 15 odst. 6-7 VPPO.

5. Obmyšlený 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 obmyšlený je právnická osoba, je určena názvem, identifikačním číslem osoby, adresou sídla a podílem v % (např. při vinkulaci). Pokud je pojistná smlouva vinkulována ve prospěch obmyšleného, nelze po dobu vinkulace tuto oprávněnou osobu měnit.

6. Není-li obmyšlený 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 osoba uvedených v odst. 6, nabývají tohoto práva rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění dědic 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 prodlání s pojistným plněním po dobu, po kterou je pojistník, pojištěný, obmyšlený nebo oprávněná osoba v prodlání 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 pojistné plnění odmítnou, pojistné plnění zůstane pojištěným, který je použije na zvýšení rezervy 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 obdržena.

ČLÁNEK 17 OMEZENÍ POJISTNĚHO PLNĚNÍ

- V případě obnosového pojištění není pojištětel 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:
 - následkem účinků jaderné či atomové energie,
 - při řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem. Za letadla se též považují balónky, rogalá, kluzákové padáky apod.,
 - 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.,
 - při účasti pojištěného jako řidiče nebo spolujezdce motorových prostředků na souši, ve vodě či ve vzduchu na závodech a souležích nebo při přípravě na ně.
- V případě smrti z důsledků nebo následků uvedených v odstavci 1, pojištění zanikne bez práva na pojistné plnění a v případě rezervovného pojištění pojištětel vyplácí rezervu pojistného vytvořenou ke dni smrti pojištěného, stanovenou podle pojistné technických zásad.
- Pojištětel je oprávněn snížit plnění až o jednu polovinu, došlo-li k pojistné události:
 - v souvislosti s jednáním pojištěného, pro které byl pravomocně odsouzen; bylo-li toto jednání pojištěného úmyslné nebo pro společnost zvlášť nebezpečné, může pojištětel pojistné plnění snížit o více než polovinu,
 - v důsledku požití alkoholu, požití nebo aplikace léků (s výjimkou užití způsobem předepsaným pojištěnému lékařem), omamných či toxických látek pojištěným,
 - v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil újmu na zdraví nebo smrti anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti
 - neplnil-li pojištěný nebo pojištník některou z povinností uvedených ve VPPO, DPP, SU nebo v pojistné smlouvě a toto jeho jednání mělo vliv na výši pojistného plnění.
- 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 pojištětel 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

- 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.
- V případě, že se písemností z takto uvedených adres vrátí jako nedoručené, považuje se zástavka za doručenu dnem následujícím po dni, kdy byla vrácena zpět odesílateli, a to i když se smluvní strana o tomto doručení nedozvěděla.
- Zmařil-li vědomě druhá strana doručení písemností, platí, že písemnost řádně došla.

ČLÁNEK 20 NÁKLADY A POPLATKY

- Pojištětel je oprávněn účtovat pojištníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojištníka a určovat jejich výši. Uvedeny jsou v Sazebníku poplatků přístupném na obchodních místech a webových stránkách pojištětele. Sazebník poplatků je seznam poplatků, které je pojištětel oprávněn účtovat pojištníkovi za mimořádné úkony a pravidla pro provádění těchto úkonů vydávané pojištětelem. Do Sazebníku poplatků je možno u pojištětele 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 PŘÍSLUŠNOST SOUDU A POUŽITELNÉ PRÁVO

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

- Pojištětel 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 zpracováním souhlasí. Souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu může pojištěný kdykoliv odvolat.

- V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění souhlas se zpracováním údajů účastníkem pojištění, respektive podpisem pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, pojištětel souhlas ke zpracování osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojištětele, pojištětelem účastníkovi pojištění.
- V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů udělil účastník pojištění souhlas se zpracováním údajů účastníkem pojištění, respektive podpisem pojistné smlouvy, jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, pojištětel souhlas ke zpracování osobních 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 pojištěli souhlas k tomu, aby k údajům v rozsahu podle ustanovení § 5 odst. 5 zákona o ochraně osobních údajů získaným pojištětelem, coby správcem, přizval pojištětel další osobní údaje účastníka pojištění.
- Všechny výše uvedené souhlasy uděluje účastník pojištění pojištěli na dobu od okamžiku uzavření pojistné smlouvy, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojištěli 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.
- Dále účastník pojištění souhlasí s předáváním jeho osobních údajů do jiných států.
- Pojištětel tímto informuje a poučuje účastníka pojištění o tom, že:
 - osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovávány v rozsahu osobních údajů obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojištěli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, a v rozsahu osobních údajů sdělených účastníkem pojištění pojištěli v souvislosti s právním vztahem pojištění,
 - osobní údaje účastníka pojištění budou zpracovávány za účelem provozování pojišťovací činnosti, činností souvisejících s pojišťovací činností, zajišťovací činností, a dále za účelem nabízení obchodu nebo služeb pojištětele, účastníkovi pojištění pojištětelem,
 - osobní údaje účastníka pojištění bude zpracovávat pojištětel,
 - poskytnutí osobních údajů účastníkem pojištění pojištěli je dobrovolné,
 - účastník pojištění je oprávněn využít práv (zejména práva přístupu k osobním údajům a práva na opravu osobních údajů) danyh mu ustanovením § 12 a § 21 zákona o ochraně osobních údajů,
- 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.
- 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 pojištěli výslovný souhlas k využití podrobností jeho elektronického kontaktu obsažených v pojistné smlouvě, jejímž uzavřením, respektive podpisem, účastník pojištění výše uvedené souhlasy pojištěli udělil a jejíž nedílnou součástí jsou tyto VPPO, za účelem šíření obchodních sdělení pojištětele, elektronickými prostředky.
- V souladu s ustanovením § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluje účastník pojištění pojištěli výslovný souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění, k němuž se vztahuje právní jednání, jehož obsahem součástí tanto souhlas je,
 - zajišťovněm pojištětele,
 - ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů.

ČLÁNEK 23

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- Smluvní strany si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit písemnou dohodou oachylně.
- Stížností pojištníků, pojištěných, oprávněných osob nebo zájemců lze podat písemně na adresu sídla pojištětele. Pojištětel 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 pojištětel není dotčeno právo obrátit se se stížností na orgán dohledu nad pojišťovnami, kterým je Česká národní banka.
- 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.