

Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění

Článek I.

Základní ustanovení

Úrazové pojištění se sjednává jako pojištění obnosové.

Článek II.

Pojistné nebezpečí Pojistná událost

(1) Pojistným nebezpečím je neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného nezávisle na jeho vůli.

(2) Pojistnou událostí je úraz pojištěného v důsledku pojistného nebezpečí uvedeného v odst. 1, který nastal během trvání pojištění a pojištěnému způsobil poškození zdraví nebo smrt, a to i tehdy, pokud se poškození zdraví projevilo nebo smrt nastala až po skončení pojištění.

Článek III.

Druhy pojistného plnění

(1) Pojistitel poskytne pojistné plnění podle ujednání v pojistné smlouvě, a to:

- a) pojištěnému
 - i) za tělesné poškození způsobené úrazem,
 - ii) za trvalé následky úrazu,
 - iii) za pracovní neschopnost následkem úrazu,
 - iv) za pobyt v nemocnici následkem úrazu,
 - v) za invaliditu následkem úrazu,
- b) oprávněné osobě za smrt pojištěného následkem úrazu.

(2) V případě pojistné události je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle zásad uvedených v příslušných člancích těchto pojistných podmínek a v případě pojistného plnění podle odst. 1 písm. a) i) až iii) také podle Oceňovacích tabulek pojistitele pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění (dále jen „oceňovací tabulky“) platných ke dni, kdy bylo pojistiteli doručeno oznámení pojistné události. Pojistitel je oprávněn v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe oceňovací tabulky během trvání pojištění doplňovat a měnit.

Článek IV.

Výluky z pojištění

Pojistitel neplní za:

- a) patologické zlomeniny, tj. takové zlomeniny, které vzniknou v důsledku prvotního snížení pevnosti kostí a k jejichž vzniku postačuje nižší intenzita působení pojistného nebezpečí než u zlomeniny traumatické (zlomeniny zdravé kosti),
- b) habituální luxace, tj. opakující se vykloubení kloubu při běžném pohybu, způsobené např. volným kloubním pouzdem nebo insuficiencí (nedostatečností) kloubních vazů, atrofií kloubní hlavice nebo příliš plochou kloubní jamkou. Vykloubení nepředchází úrazový děj,
- c) poškození svalů a šlach a vazů v důsledku přepětí vlastní tělesné síly při zvedání nebo přesouvání břemen,
- d) přerušení nebo poškození degenerativně změněných anatomických částí těla nebo orgánů (např. Achillova šlacha, meniskus apod.),
- e) vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tíhových váčků, epikondylitid,
- f) výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiná onemocnění zad - dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- g) kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně v důsledku úrazu,
- h) újmy na zdraví vzniklé vlivem duševní poruchy nebo poruchy chování (diagnózy F00 až F99 podle mezinárodní statistické klasifikace nemocí),
- i) poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušením těhotenství, potratem nebo porodem,
- j) infekční nemoci, i když byly přeneseny v důsledku úrazu,
- k) pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle článku II. odst. 2,
- l) následky diagnostických, život zachraňujících, léčebných a preventivních zákroků,

- m) zhoršení nebo projevení se nemoci, ke kterým dojde v důsledku úrazu, včetně zhoršení či projevení se obtíží majících původ v degenerativních změnách orgánů a anatomických částí těla,
- n) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek,
- o) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku jaderného záření způsobeného výbuchem, závadou jaderného zařízení či přístrojů nebo nedbalostí odpovědných právnických či fyzických osob při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály,
- p) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku opakovaného a déletrvajících působení jaderného záření při práci v uranových dolech nebo jaderných elektrárnách a při práci s azbestem.

Článek V.

Společná ustanovení pro pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem

(1) Dojde-li k úrazu pojištěného, pojistitel stanoví výši pojistného plnění za tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, podle příslušné oceňovací tabulky. Pojistné plnění pojistitel vyplatí ve formě procentního podílu z pojistné částky, nebo ve formě denního odškodného, a to podle toho, co bylo sjednáno v pojistné smlouvě.

(2) Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v příslušné oceňovací tabulce, určí pojistitel výši pojistného plnění podle obdobného tělesného poškození, které je svou povahou a rozsahem přiměřeně tělesnému poškození způsobenému úrazem.

(3) Za infrakce, fisury, odlomení hran kostí a malých úlomků s úponem vazů nebo svalu, za subperiostální zlomeniny a odloučení epifys (epifyseolysy) plní pojistitel v rozsahu uvedeném pro neúplné zlomeniny v příslušné oceňovací tabulce; není-li v ní neúplná zlomenina uvedena, plní pojistitel ve výši jedné poloviny hodnocení za příslušnou úplnou zlomeninu.

(4) Je-li v příslušné oceňovací tabulce u tělesného poškození uveden určitý požadavek (pracovní neschopnost, způsob léčení aj.), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro výplatu pojistného plnění pojistitelem v uvedené výši. Není-li daný požadavek splněn, pojistitel pojistné plnění sníží, popř. je neposkytne. Podmínky snížení nebo neposkytnutí pojistného plnění jsou uvedeny v příslušné oceňovací tabulce.

Článek VI.

Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě procentního podílu z pojistné částky

(1) Je-li jedním úrazem na jedné části těla způsobeno několik tělesných poškození různého druhu, procenta hodnocení jednotlivých tělesných poškození se nesčítají, ale pojistitel plní pouze za nejvýše hodnocené tělesné poškození.

(2) Je-li jedním úrazem na různých částech těla způsobeno několik tělesných poškození různého druhu či několik tělesných poškození stejného druhu, stanoví pojistitel výši pojistného plnění součtem procent za jednotlivá tělesná poškození (s výjimkou chirurgicky ošetřených ran a plošných abrazí), nejvýše však 100 %.

(3) Dojde-li v době léčení tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného, plní pojistitel za tělesné poškození způsobené novým úrazem nezávisle na pojistném plnění za tělesné poškození způsobené předchozím úrazem.

Článek VII.

Pojistné plnění za tělesné poškození způsobené úrazem ve formě denního odškodného

(1) Je-li jedním úrazem na jedné části těla způsobeno několik tělesných poškození různého druhu, plní pojistitel pouze za to tělesné poškození z nich, které je v příslušné oceňovací tabulce hodnoceno nejvyšším počtem dnů.

(2) Je-li jedním úrazem na různých částech těla způsobeno několik tělesných poškození různého druhu či několik tělesných poškození stejného druhu, stanoví pojistitel výši pojistného plnění podle toho tělesného poškození z nich, které je v příslušné oceňovací tabulce hodnoceno nejvyšším počtem dnů.

(3) Nepřesáhne-li doba léčení úrazu karenční dobu stanovenou v pojistné smlouvě, pojistitel pojistné plnění neposkytne.

(4) Pojistné plnění ve formě denního odškodného stanoví pojistitel jako součin sjednané částky denního odškodného a počtu dnů léčeni úrazu. Z jedné pojistné události plní pojistitel nejvýše za dobu léčeni úrazu v délce 365 dnů.

(5) Pojistné plnění se vyplácí až po ukončení léčeni úrazu. Trvá-li však toto léčeni déle než tři měsíce, může pojistitel pojištěnému na základě jeho písemné žádosti vyplatit průměrnou zálohu na pojistné plnění, a to pouze jedenkrát během doby léčeni úrazu.

(6) Pojistitel neplní za dobu léčeni úrazu po zániku pojištění s výjimkou zániku pojištění uplynutím pojistné doby.

(7) Dojde-li v době léčeni tělesného poškození k dalšímu úrazu pojištěného a doby léčeni obou úrazů se překrývají, započítává se tato překrývající se doba do doby léčeni úrazu pouze jednou.

(8) Vykonává-li profesionální sportovec sportovní činnost v době léčeni úrazu potvrzené lékařem (např. v této době se aktivně účastní zápasu nebo soutěže a přípravy na ně), vznikne mu nárok na pojistné plnění pouze za dobu od zahájení léčeni do dne bezprostředně předcházejícího dni, v němž sportovní činnost vykonával. Zjistí-li pojistitel po výplatě pojistného plnění, že profesionální sportovec v době léčeni úrazu, za kterou mu bylo plněno, vykonával sportovní činnost, je pojistitel oprávněn po něm požadovat vrácení vyplaceného pojistného plnění nebo jeho části, a to podle okolností konkrétní škodné (pojistné) události.

Článek VIII. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu

(1) Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu z pojistné částky, který přísluší pro jednotlivá tělesná poškození podle příslušné oceňovací tabulky a odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení; v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění podle procentního podílu, který odpovídá jejich stavu ke konci této lhůty. Stanoví-li příslušná oceňovací tabulka procentní rozpětí, určí pojistitel výši pojistného plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo povaze a rozsahu trvalého tělesného poškození způsobeného úrazem.

(2) Povinnost vyplatit pojistné plnění vznikne pojistiteli pouze tehdy, je-li rozsah trvalých následků způsobený jednou pojistnou událostí, určený podle příslušné oceňovací tabulky, větší nebo roven hodnotě, jež je sjednaná v pojistné smlouvě jako minimální pro vznik nároku pojištěného na pojistné plnění za trvalé následky úrazu.

(3) Je-li sjednáno pojištění pro případ trvalých následků s progresivním plněním, zvyšuje se procentní podíl uvedený v odst. 1 podle tabulky, která je přílohou č. 2 těchto pojistných podmínek, a to v závislosti na tom, jaká varianta progresivního plnění byla v pojistné smlouvě sjednána (čtyřnásobná, nebo šestnásobná progresse).

(4) Rozsah trvalých následků úrazu určuje pojistitel na základě prohlídky pojištěného příslušným odborným lékařem, který stanoví stupeň poškození podle příslušné oceňovací tabulky, a po případné konzultaci se svým posudkovým lékařem. Omezení rozsahu pohybu kloubu od jeho fyziologického rozsahu se stanoví jako lehký, střední nebo těžký stupeň. Jako lehký stupeň se hodnotí omezení hybnosti kloubu do 33 %, jako střední stupeň do 66 % a jako těžký stupeň nad 66 % od normy ve všech rovinách.

(5) Způsobil-li jeden úraz pojištěnému několik trvalých následků, hodnotí se celkové trvalé následky součtem procent pro jednotlivé následky, nejvýše však 100 %, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

(6) Týkají-li se jednotlivé trvalé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem, uvedeným v příslušné oceňovací tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

(7) Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel pojistné plnění o tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah předcházejícího poškození stanovený též podle příslušné oceňovací tabulky.

(8) Nemůže-li pojistitel ukončit své šetření proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí dvou let ode dne úrazu ustáleny, avšak je známo, jaký bude jejich minimální rozsah, poskytne pojištěnému na jeho písemnou žádost průměrnou zálohu na pojistné plnění.

(9) Jestliže před výplatou pojistného plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoli však v důsledku tohoto úrazu, vyplatí pojistitel jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu stanovenému před smrtí pojištěného, a to za předpokladu, že je splněna podmínka uvedená v odst. 2. Jestliže pojištěný před výplatou pojistného

plnění zemře v důsledku tohoto úrazu, pojistiteli nevznikne povinnost vyplatit pojistné plnění za trvalé následky.

Článek IX. Pojistné plnění za pracovní neschopnost následkem úrazu

(1) Za pracovní neschopnost se považuje takový stav pojištěného, který odpovídá dočasné pracovní neschopnosti definované v zákoně o nemocenském pojištění a který ošetřující lékař pojištěného potvrdil na předepsaném tiskopisu vystaveném podle tohoto zákona. Podmínkou vzniku nároku na pojistné plnění je, že pojištěný v důsledku tohoto stavu po uvedené dobu nevykonává žádné ze svých dosavadních zaměstnání, jinou závislou činnost, nepodniká ani nevykonává jinou samostatnou výdělečnou činnost.

(2) Pojistitel plní za pracovní neschopnost následkem úrazu ode dne, který lékař stanovil jako její počátek. Pojistné plnění pojistitel vyplácí až do dne, kterým je pracovní neschopnost podle rozhodnutí lékaře ukončena, nejdéle však do dne, který odpovídá maximální době pracovní neschopnosti stanovené v příslušné oceňovací tabulce.

(3) Nepřesáhne-li pracovní neschopnost karenční dobu stanovenou v pojistné smlouvě, pojistitel pojistné plnění neposkytne; je-li tato pracovní neschopnost delší než karenční doba, pojistitel poskytne pojistné plnění již od počátku pracovní neschopnosti.

(4) Je-li pojištěný následkem jednoho úrazu dočasně nechopen práce několikrát, považuje se každá pracovní neschopnost z hlediska karenční doby za samostatnou. Je-li však pojištěný po ukončení jedné pracovní neschopnosti uznán znovu práce neschopným v následujícím dni a důvodem této další pracovní neschopnosti byl tentýž úraz, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.

(5) Pojistné plnění za pracovní neschopnost stanoví pojistitel jako součin sjednané pojistné částky a počtu dnů pracovní neschopnosti, a to i v případě, že pracovní neschopnost byla uznána pro více následků úrazu. Z jedné pojistné události (úrazu) plní pojistitel nejdéle za dobu 365 dnů.

(6) Je-li v příslušné oceňovací tabulce u tělesného poškození uveden určitý požadavek (např. způsob léčeni), je jeho splnění ze strany pojištěného podmínkou pro výplatu pojistného plnění za maximální dobu pracovní neschopnosti stanovenou pro toto tělesné poškození. Není-li daný požadavek splněn, poskytne pojistitel pojistné plnění nejvýše za dobu, která odpovídá polovině uvedené maximální doby pracovní neschopnosti.

(7) Pojistné plnění se vyplácí až po ukončení pracovní neschopnosti. Trvá-li však pracovní neschopnost déle než tři měsíce, vyplatí pojistitel pojištěnému na základě jeho písemné žádosti průměrnou zálohu na pojistné plnění, a to pouze jedenkrát během trvání pracovní neschopnosti.

(8) Pojistitel neplní za dobu pracovní neschopnosti po zániku tohoto pojištění s výjimkou zániku pojištění uplynutím pojistné doby.

Článek X. Pojistné plnění za pobyt v nemocnici následkem úrazu

(1) Pojistné plnění pojistitel poskytne za pobyt pojištěného během trvání pojištění na lůžkovém oddělení nemocnice, které poskytuje nezbytnou nebo akutní lékařskou péči (dále jen „nemocnice“), a to za podmínky, že tento pobyt pojištěného v nemocnici je z lékařského hlediska nezbytný v důsledku jeho úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění.

(2) Pobyt v nemocnici je z lékařského hlediska nezbytný, jestliže pojištěný musí být ošetřen nebo léčen v nemocnici vzhledem k závažnosti úrazu nebo charakteru ošetření, vyšetření a léčeni.

(3) Pojistné plnění za pobyt v nemocnici stanoví pojistitel jako součin sjednané pojistné částky a počtu dnů pobytu v nemocnici. Počet dnů pobytu v nemocnici stanoví pojistitel podle počtu půlnocí, které pojištěný v nemocnici stráví.

(4) Pojistitel poskytne pojistné plnění, jen pokud je počet dnů pobytu v nemocnici vyšší než délka karenční doby ve dnech stanovená v pojistné smlouvě; je-li tato podmínka splněna, pojistitel poskytne pojistné plnění již od počátku pobytu v nemocnici.

(5) Pobývá-li pojištěný následkem jednoho úrazu v nemocnici několikrát, považuje se každý pobyt pojištěného v nemocnici z hlediska karenční doby za samostatný. Je-li pojištěný po propuštění z nemocnice v následujícím dni znovu do nemocnice přijat z důvodu téhož úrazu, považuje se tento pobyt za pokračování předchozího pobytu.

(6) Z jedné pojistné události (úrazu) plní pojistitel nejdéle za dobu 365 dnů.

(7) Překročí-li délka pobytu v nemocnici dobu z lékařského hlediska nezbytnou, může pojistitel plnit za kratší dobu, než je skutečná doba pobytu v nemocnici.

(8) Pojistné plnění se vyplácí až po ukončení pobytu v nemocnici. Trvá-li však pobyt déle než tři měsíce, vyplatí pojistitel pojištěnému na základě jeho písemné žádosti přiměřenou zálohu na pojistné plnění, a to pouze jedenkrát během trvání pobytu v nemocnici.

(9) Pojistitel neplní za dobu pobytu v nemocnici po zániku tohoto pojištění s výjimkou zániku pojištění uplynutím pojistné doby.

Článek XI.

Pojistné plnění za invaliditu následkem úrazu s výplatou pojistné částky

(1) Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ invalidity následkem úrazu s výplatou pojistné částky, pojistitel vyplatí jednorázově pojistné plnění ve dvou splátkách, přičemž

- a) první splátku pojistného plnění vyplatí, uzná-li invaliditu pojištěného následkem úrazu,
- b) druhou splátku pojistného plnění vyplatí po uplynutí 24 měsíců ode dne vzniku invalidity, a to pouze v případě, prokáže-li pojištěný, že je k tomuto dni ve smyslu článku III. DPPINV stále invalidním následkem úrazu pro invaliditu příslušného stupně, která zakládá nárok na pojistné plnění.

(2) Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ plně invalidity následkem úrazu s výplatou pojistné částky a stane-li se pojištěný ve smyslu článku III. DPPINV plně invalidním následkem úrazu, pojistitel vyplatí pojistné plnění podle odst. 1.

(3) Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ částečné nebo plně invalidity následkem úrazu s výplatou pojistné částky a stane-li se pojištěný ve smyslu článku III. DPPINV

- a) částečně invalidním následkem úrazu, pojistitel vyplatí pojistné plnění ve výši 50 % z pojistné částky platné ke dni vzniku pojistné události (úrazu), a to ve dvou splátkách ve smyslu odst. 1,
- b) plně invalidním následkem úrazu, pojistitel vyplatí pojistné plnění ve výši pojistné částky snížené o plnění v důsledku částečné invalidity platné ke dni vzniku pojistné události (úrazu), a to ve dvou splátkách ve smyslu odst. 1; prokáže-li pojištěný před výplatou druhé splátky pojistného plnění podle odst. 1 písm. b), že je pouze částečně invalidním následkem úrazu, vyplatí pojistitel druhou splátku pojistného plnění v poloviční výši.

(4) Uzná-li pojistitel pojištěného plně invalidním následkem úrazu podle článku III. odst. 5 DPPINV, vyplatí celou pojistnou částku platnou ke dni vzniku pojistné události (úrazu).

Článek XII.

Pojistné plnění za plnou invaliditu následkem úrazu s výplatou důchodu

(1) Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ plně invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu a stane-li se pojištěný ve smyslu článku III. DPPINV plně invalidním následkem úrazu, vznikne právo na výplatu důchodu prvním dnem měsíce následujícího po dni vzniku invalidity.

(2) Důchod pojistitel vyplácí vždy k prvnímu dni každého měsíce. Výplata důchodu skončí posledním dnem měsíce, v němž pojištěný přestane být invalidním ve smyslu článku III. DPPINV, nebo uplynutím pojistné doby tohoto pojištění. Výplata důchodu skončí nejpozději jeden den před výročním dnem počátku pojištění v roce, v němž pojištěný dosáhne věku 65 let.

Článek XIII.

Pojistné plnění za smrt následkem úrazu

(1) Zemře-li pojištěný následkem úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění, nejpozději však do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši pojistné částky platné ke dni vzniku pojistné události (úrazu).

(2) Zemře-li pojištěný následkem úrazu a pojistitel již poskytl pojistné plnění za trvalé následky tohoto úrazu, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši rozdílu mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou. Je-li vyplacené pojistné plnění za trvalé následky úrazu vyšší než pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu, pojistitel neposkytne pojistné plnění za smrt následkem úrazu.

Článek XIV.

Pojistné plnění z pojištění pro případ úrazu při dopravní nehodě

(1) Podmínkou pro poskytnutí pojistného plnění z tohoto pojištění je, že dojde k úrazu pojištěného při dopravní nehodě a pojištěný je ošetřen na místě dopravní nehody zdravotnickou záchranou službou nebo téhož dne ve zdravotnickém zařízení a že pojistitel o tom bude doložena lékařská zpráva a dále záznam policie o dopravní nehodě.

(2) Pojistné plnění z tohoto pojištění pojistitel stanoví podle článků V. až XIII., a to podle toho, která z pojištění (druhů pojistného plnění ve smyslu článku III. odst. 1) pro případ úrazu při dopravní nehodě jsou v pojistné smlouvě sjednána.

(3) Pojistitel neposkytne pojistné plnění, pokud k úrazu pojištěného při dopravní nehodě dojde při dopravě vozidlem

- a) na místě nebo v části vozidla, které nejsou určeny k dopravě osob,
- b) které nesplňuje podmínky provozu na pozemních komunikacích,
- c) které je provozováno jako pracovní stroj, např. při vyklápění, nakládání, manipulaci vozidla s nákladem apod.,
- d) které bylo použito k páčání trestné činnosti, na níž se pojištěný aktivně podílel,
- e) při závodech všeho druhu a při soutěžích s rychlostní vložkou, jakož i při přípravných jízdách k závodům a soutěžím, jsou-li provozovány na pozemních komunikacích,
- f) které řídila osoba
 - i) pod vlivem alkoholu, omamné nebo psychotropní látky nebo pod vlivem léku, s nímž je spojen zákaz řízení vozidel, a to po dobu, s níž je tento zákaz spojen, nebo odmítne-li se tato osoba podrobit příslušnému vyšetření na obsah výše uvedených látek,
 - ii) která není držitelem příslušného řidičského oprávnění, s výjimkou osoby, která se podle příslušných předpisů učí vozidlo řídit nebo skládá zkoušku z řízení vozidla,
 - iii) která není zdravotně nebo odborně způsobilá k řízení vozidla podle obecně platných právních předpisů,
 - iv) v době, kdy byl účinný trest zákazu činnosti řídit vozidlo uloženy této osobě, případně bylo rozhodnuto o odnětí či pozastavení jejího řidičského oprávnění.

Tento odstavec se nevztahuje na případy, v nichž je pojištěný cestujícím v prostředcích hromadné přepravy osob s výjimkou případů uvedených pod písm. a) a d).

Článek XV.

Povinnosti pojistníka a pojištěného Důsledky nesplnění těchto povinností

(1) Pojistník nebo pojištěný je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu veškeré změny pracovní, zájmové nebo sportovní činnosti pojištěného, které mají vliv na jeho zařazení do příslušné rizikové skupiny, a tím i na výši pojistného. Pojistitel je oprávněn na základě tohoto oznámení změnit zařazení pojištěného do rizikové skupiny ve všech pojistných smlouvách téhož pojištěného; změna je účinná od nejbližší splatnosti pojistného následující poté, kdy bylo oznámení pojistníka nebo pojištěného pojistiteli doručeno.

(2) Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu vykonávaného povolání nebo zaměstnání včetně skutečnosti, že se stal nezaměstnaným nebo že je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání u příslušného úřadu práce.

(3) Nesplní-li pojistník nebo pojištěný povinnost podle odst. 1, může pojistitel snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které mělo být placeno.

(4) Nesplní-li pojištěný povinnost podle odst. 2 a tato skutečnost by měla vliv na zánik pojištění pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu, toto pojištění v důsledku nesplnění povinnosti pojištěného zanikne ke dni, v němž změna uvedená v odst. 2 nastala.

Článek XVI.

Nespotřebované pojistné

(1) U úrazového pojištění za jednorázové pojistné sjednaného na dobu delší než jeden rok, u kterého bylo zapláceno pojistné, má pojistník při zániku pojištění nárok na vrácení nespotřebovaného pojistného. Výjimkou je zánik pojištění v důsledku pojistné události nebo v důsledku odmítnutí pojistného plnění.

(2) Výši nespotřebovaného pojistného stanoví pojistitel podle pojistněmatematických metod. Nespotřebované pojistné je splatné do tří měsíců ode dne zániku pojištění.

Článek XVII.

Úpravy pojistného a pojistných částek

1) Pojistitel je oprávněn k výročnímu dni počátku pojištění upravovat výši pojistného za úrazové pojištění u konkrétní smlouvy, a to na základě porovnání kalkulovaného a skutečného škodného průběhu pojištění této smlouvy.

2) Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději dva měsíce před výročním dnem počátku pojištění.

3) Nesouhlasí-li pojistník s takovou úpravou pojistného, je povinen toto pojistiteli sdělit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. Nesdělí-li pojistník pojistiteli ve stanovené lhůtě, že s úpravou pojistného nesouhlasí, je povinen hradit pojistitelem stanovené pojistné v jeho nové výši; pokud tuto povinnost neplní a dále platí původní pojistné, pojistitel podle pojistněmatematických metod upraví pojistné částky úrazového pojištění vzhledem k placenému pojistnému a pojistníka o této úpravě informuje.

Článek XVIII. Výklad pojmů

Pro účely úrazového pojištění se rozumí:

- a) **části těla** oblast lidského těla, která byla postižena úrazem, např. hlava, hrudník, břicho, páteř, horní končetina, dolní končetina,
- b) **denním odškodným** pojistné plnění za dobu léčení úrazu stanovené jako součin sjednané pojistné částky pro jeden den a počtu dnů léčení úrazu; počet dnů léčení úrazu, za které náleží denní odškodné, se stanoví podle zásad uvedených v článku VII.,
- c) **dobou léčení úrazu** skutečná doba léčení tělesného poškození způsobeného úrazem doložená lékařskými zprávami o dodržení lékařem předepsaných kontrol ze strany pojištěného, nejdéle však doba stanovená počtem dnů v příslušné oceňovací tabulce; do této doby se nezapočítává doba, v níž se pojištěný podrobil občasným následným kontrolním lékařským prohlídkám (tzn. nebyl pod pravidelnou lékařskou kontrolou) nebo rehabilitaci, která nebyla indikována lékařem za účelem zmírnění funkčního omezení a která nebyla provedena ve zdravotnickém zařízení,
- d) **dopravní nehodou** událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárie nebo srážka vozidla, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž u pojištěného coby účastníka provozu na pozemních komunikacích došlo k pojistné události ve smyslu článku II. odst. 2,
- e) **karenční dobou** doba počínající běžet od vzniku pojistné události, jejíž délka je stanovena v pojistné smlouvě; pokud doba léčení úrazu nepřesáhne tuto dobu, pojistitel neposkytne pojistné plnění, je-li doba léčení úrazu delší než tato doba, poskytne pojistitel pojistné plnění již od počátku doby léčení,
- f) **motorovým vozidlem** nekolejové vozidlo poháněné vlastní pohonnou jednotkou a trolejbus,
- g) **nemocnicí** lůžkové zdravotnické zařízení poskytující základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči na lůžkách akutní nebo neodkladné péče za účelem vyšetření, diagnostiky, ošetření nebo léčení pojištěného,
- h) **nemotorovým vozidlem** vozidlo pohybující se pomocí lidské nebo zvířecí síly, např. jízdní kolo, ruční vozík nebo potahové vozidlo,
- i) **profesionálním sportovcem** sportovec, který sportovní činnost vykonává jako pracovní činnost (povolání) na základě smlouvy o spolupráci při výkonu sportovní činnosti či jiné obdobné smlouvy uzavřené se sportovním klubem či jiným subjektem podnikání v této oblasti; z obsahu takto uzavřené smlouvy (nikoli pouze z jejího názvu) je zřejmé, že sportovec výkonem sportovní činnosti (formou závodů, soutěží, včetně přípravy na ně) získává finanční prostředky k uspokojování svých potřeb (zpravidla se jedná o jeho hlavní, příp. převažující zdroj příjmů); za profesionálního sportovce se považuje i sportovec, který sportovní činnost vykonává v rámci nejvyšší celostátní seniorské soutěže v příslušném druhu sportu, a to i tehdy, pokud vedle sportovní činnosti vykonává ještě pracovní činnost (povolání) nebo se na výkon budoucího povolání soustavně připravuje studiem na střední nebo vysoké škole,
- j) **rizikovou skupinou** soubor činností pojištěného (pracovních, zájmových a sportovních) se srovnatelným rizikem úrazu,
- k) **samostatnou výdělečnou činností** činnost považovaná za samostatnou výdělečnou činnost pro účely důchodového pojištění podle § 9 odst. 3 a 5 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a to včetně spolupráce při výkonu této činnosti,
- l) **tělesným poškozením různého druhu** poškození části těla nebo údu, jehož charakter nebo následek je rozdílný (např. podvrtnutí, vymknutí kloubu, zlomenina kosti, poranění svalu, šlachy, vazy); tělesná poškození různého druhu způsobená jedním úrazem na jedné části těla mohou např. být podvrtnutí kolenního kloubu a v témže kloubu poranění menisku nebo (a současně) poranění některého z kloubních vazů (postranní, zkřížené),
- m) **tělesným poškozením stejného druhu** poškození části těla nebo údu, jehož charakter nebo následek je stejný nebo obdobný (např. podvrtnutí loketního kloubu, podvrtnutí kolenního kloubu),
- n) **traumatickou zlomeninou** zlomenina, která vznikne na zdravé kosti úrazem,
- o) **trvalými následky úrazu** v čase neměnné poškození zdraví pojištěného způsobené v důsledku úrazu, které je prokázáno objektivním nálezem a zhodnoceno lékařem z příslušného oboru lékařské vědy,
- p) **účastníkem provozu na pozemních komunikacích** každý, kdo se přímým způsobem účastní provozu na pozemních komunikacích, např. řidič vozidla, chodec, cyklista,
- q) **vozidlem** motorové vozidlo, nemotorové vozidlo nebo tramvaj,

r) **zákonem o nemocenském pojištění** zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Článek XIX. Účinnost

Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. listopadu 2012.

Příloha č. 1

Rizikové skupiny pro úrazové pojištění osob

Riziková skupina	Charakteristika pracovní činnosti
I.	Zahrnuje osoby, které se v rámci své pracovní činnosti zabývají duševní, řídicí či administrativní nebo nevýrobní činností nebo provádějí lehkou manuální činnost, u které je riziko úrazu srovnatelné s nevýrobní činností. Patří sem např. architekt, cukrář, číšník, ekonom, herec, masér, zlatník.
II.	Zahrnuje osoby, které v rámci své pracovní činnosti vykonávají těžší výrobní či manuální činnost nebo osoby vystavené při nevýrobní činnosti zvýšenému riziku. Patří sem např. automechanik, elektrikář, instalatér, řidič, zámečnick.
III.	Zahrnuje osoby, které vykonávají pracovní činnosti s vysokým rizikem úrazu, jako jsou např.: práce v povrchových a hlubinných dolech, záchranné a havarijní práce báňské záchranné služby, příslušníků hasičských sborů, členů horské a vodní záchranné služby, činnost příslušníků policejních útvarů, bezpečnostních a ochranných služeb, činnost příslušníků vězeňské služby, práce s výbušninami a pyrotechnické práce, práce prováděné v kolejisti železniční dopravy, práce ve výškách nad deset metrů, práce s vysokým rizikem akutních otrav při údržbě plynových zařízení nebo nádrží a cisteren pro chemické lučebniny a nebezpečné jedy, práce v chemických laboratořích a chemickém průmyslu, práce s vysokým rizikem popálenin v důsledku vysoké teploty pracovního prostředí (např. práce při havarijních opravách pecí, v hutích apod.), práce pod vodou, činnost speleologů, činnost artistů, kaskadérů a krotitelů zvířet, výzkumná a badatelská činnost v odlehlých krajinách, činnost při provádění typových zkoušek nebo testování motorových vozidel, plavidel, letadel a sportovních létajících zařízení. Dále zahrnuje profesionální sportovce.

Pro zařazení pojišťované osoby do příslušné rizikové skupiny je rozhodující, zda tato osoba převážně vykonává pracovní činnost uvedenou v příslušné rizikové skupině.

Převážně vykonávanou pracovní činností (povoláním) se rozumí činnost, která je podstatnou náplní uvedeného povolání.

Příloha č. 2

Progresivní plnění za trvalé následky úrazu

Je-li v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním, stanoví se pojistné plnění za trvalé následky úrazu (dále též jako „TN“) podle následující tabulky.

Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4, TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4, TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4) v %	Pojistné plnění (TN6) v %	Procento hodnocení TN	Pojistné plnění (TN4) v %	Pojistné plnění (TN6) v %
1	1	26	28	51	105	107	76	231	330
2	2	27	31	52	110	114	77	237	340
3	3	28	34	53	115	121	78	243	350
4	4	29	37	54	120	128	79	249	360
5	5	30	40	55	125	135	80	255	370
6	6	31	43	56	130	144	81	262	381
7	7	32	46	57	135	153	82	269	392
8	8	33	49	58	140	162	83	276	403
9	9	34	52	59	145	171	84	283	414
10	10	35	55	60	150	180	85	290	425
11	11	36	58	61	155	189	86	297	436
12	12	37	61	62	160	198	87	304	447
13	13	38	64	63	165	207	88	311	458
14	14	39	67	64	170	216	89	318	469
15	15	40	70	65	175	225	90	325	480
16	16	41	73	66	180	234	91	332	492
17	17	42	76	67	185	243	92	339	504
18	18	43	79	68	190	252	93	346	516
19	19	44	82	69	195	261	94	353	528
20	20	45	85	70	200	270	95	360	540
21	21	46	88	71	205	280	96	368	552
22	22	47	91	72	210	290	97	376	564
23	23	48	94	73	215	300	98	384	576
24	24	49	97	74	220	310	99	392	588
25	25	50	100	75	225	320	100	400	600

Procentu hodnocení trvalých následků dle oceňovací tabulky pro trvalé následky odpovídá procentní podíl, resp. násobek pojistné částky (pojistné plnění v %).

Jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny do 25 % včetně, je pojistné plnění lineární. Při hodnocení trvalých následků nad 25 % se pojistné plnění progresivně zvyšuje až na 400 % (čtyřnásobná progresse u varianty plnění TN4), nebo až na 600 % (šestinásobná progresse u varianty plnění TN6), a to podle toho, jaká varianta plnění byla sjednána v pojistné smlouvě.

Nejsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny celým procentem, pojistné plnění se stanoví lineární interpolací (např. jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny ve výši 45,5 %, odpovídající pojistné plnění je 86,5 % z pojistné částky).

Příloha č. 3

Limity pojistné částky v úrazovém pojištění v závislosti na průměrném měsíčním příjmu

Průměrný měsíční příjem v Kč	Nejvyšší pojistná částka v Kč pro pojištění pro případ			
	tělesného poškození způsobeného úrazem		pracovní neschopnosti následkem úrazu	invalidity následkem úrazu ¹⁾
	s pojistným plněním ve formě denního odškodného	s pojistným plněním ve formě procentního podílu z pojistné částky		
do 30 000	800	400 000	500	1 200 000
30 001 – 35 000	900	420 000	600	1 300 000
35 001 – 40 000	1 000	440 000	700	1 400 000
40 001 – 45 000	1 100	460 000	750	1 500 000
45 001 – 50 000	1 200	480 000	800	1 600 000
50 001 – 55 000	1 300	500 000	850	1 700 000
55 001 – 60 000	1 400	530 000	900	1 800 000
60 001 – 65 000	1 500	560 000	1 000	2 000 000
65 001 – 75 000	1 600	600 000	1 100	2 200 000
75 001 – 85 000	1 800	650 000	1 300	2 400 000
85 001 – 95 000	2 000	700 000	1 450	2 600 000
95 001 – 105 000	2 200	750 000	1 600	2 800 000
105 001 – 115 000	2 400	800 000	1 800	3 000 000
115 001 – 130 000	2 700	900 000	1 900	3 500 000
více než 130 000	3 000	1 000 000	2 000	4 000 000

¹⁾ Zahrnuje i pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu, přičemž výše ročního důchodu se násobí koeficientem 10.