

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Úvodní ustanovení

Pro životní pojištění, které sjednává VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), platí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů v platném znění, příslušná ustanovení zákona č. 363/1999 Sb., o pojištnictví v platném znění, příslušná ustanovení občanského zákoníku v platném znění, tyto Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění (dále jen VPP ŽP), zvláštní pojistné podmínky, doplňkové pojistné podmínky a smluvní ujednání, která jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Vysvětlení používaných výrazů

Pojistitel: VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.

Navrhovatel / pojistník: osoba, která sjednává soukromé pojištění a na základě návrhu na pojištění uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.

Pojištěný: osoba, na jejíž život nebo zdraví se soukromé pojištění vztahuje. Osoba pojištěného a pojistníka nemusí být totožná.

Oprávněná osoba: osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

Obmyšlený: osoba určená pojistníkem, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

Pojistné riziko: nebezpečí vzniku pojistné události za okolností a z příčin, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

Škodní událost: skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Pojistná událost: nahodilá škodní událost, s níž je podle ustanovení pojistné smlouvy spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Pojistné: smluvní cena za poskytnutou pojistnou ochranu.

Běžné pojistné: pojistné za dohodnuté pojistné období.

Jednorázové pojistné: pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

Pojistný rok: doba od výročního dne počátku pojištění do následujícího výročního dne počátku pojištění.

Všeobecná ustanovení

Čl. 1 Předmět pojištění

Čl. 2 Pojistná událost

Čl. 3 Druhy pojištění

Čl. 4 Vznik pojištění a předběžná pojistná ochrana

Čl. 5 Pojištění cizího pojistného rizika a pojištění ve prospěch třetí osoby

Čl. 6 Oprávnění pojistitele zjišťovat a přezkoumávat údaje pojistníka a pojištěného

Čl. 7 Pojistné období a výpočet pojistného

Čl. 8 Placení pojistného

Čl. 9 Plánovaná automatická indexace pojistné smlouvy

Čl. 10 Redukce pojistné částky a přerušení pojištění

Čl. 11 Odkupné

Čl. 12 Předčasná výplata

Čl. 13 Výplata a splatnost pojistného plnění

Čl. 14 Odmítnutí a snížení pojistného plnění

Čl. 15 Omezení pojistného plnění

Čl. 16 Pojistné plnění při vzniku pojistné události v důsledku válečných událostí

Čl. 17 Povinnosti pojištěného a pojistníka

Čl. 18 Zánik pojištění

Čl. 19 Náklady a poplatky

Čl. 20 Doplnková pojištění

Čl. 21 Právní úkony, doručování

Čl. 22 Ustanovení společná a závěrečná

Doložka o ochraně a předání osobních dat

ČLÁNEK 1

Předmět pojištění

1. Předmětem životního pojištění mohou být zejména následující skutečnosti:

- smrt pojištěného;
- dožití se určeného věku nebo sjednaného konce pojištění, tj. dne stanoveného v pojistné smlouvě;
- jiná skutečnost, která se týká změny zdravotního stavu nebo osobního postavení pojištěného.

2. Pojištění se může vztahovat pouze na fyzickou osobu.

3. Pojištění dle těchto VPP ŽP se sjednává jako obnosové.

4. V případě vzniku pojistné události je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou.

ČLÁNEK 2

Pojistná událost

Za pojistnou událost se v rámci životního pojištění považuje smrt pojištěné osoby během trvání pojištění nebo dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě nebo jiná, ve smlouvě blíže uvedená událost.

ČLÁNEK 3

Druhy pojištění

1. Dle těchto VPP ŽP lze sjednat:

- pojištění pouze pro případ smrti;
- pojištění pouze pro případ dožití;
- pojištění pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti.

2. Pojistitel může sjednávat i jiné druhy životního pojištění nebo připojištění. Nejsou-li pro takovýto druh pojištění nebo připojištění stanoveny zvláštní nebo doplňkové pojistné podmínky, platí pro něj ta ustanovení všeobecných pojistných podmínek, která mu podle smyslu a účelu nejvíce odpovídají.

3. V jedné pojistné smlouvě mohou být zároveň s životním pojištěním sjednány i další druhy pojištění osob. Pro ta platí všeobecné pojistné podmínky pro příslušné druhy pojištění.

ČLÁNEK 4

Vznik pojištění a předběžná pojistná ochrana

1. Pojištění vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy, nikoli však přede dnem uvedeným v návrhu jako počátek pojištění.

2. Pojistná ochrana začíná okamžikem uvedeným v pojistce jako počátek pojištění, ne však před uzavřením pojistné smlouvy, zejména ne před obdržением pojistky nebo před obdržением písemného prohlášení pojistitele o přijetí návrhu na pojištění. Za pojistné události, které nastanou před počátkem pojistné ochrany, se pojistné plnění neposkytuje.

3. V pojistné smlouvě může být uveden i jiný způsob vzniku pojištění.

4. Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, a to i v případě, že se sjednává pojištění na dobu nejvýše jednoho roku. Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Za vyhotovení duplikátu pojistné smlouvy je pojistitel oprávněn účtovat poplatek.

5. Obsahuje-li přijetí návrhu ze strany pojistitele dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny proti původnímu návrhu (protinávrh), považuje se takové přijetí za nový návrh. Nevyjádří-li se pojistník k protinávru ve lhůtě jednoho měsíce ode dne, kdy mu byl protinávrh doručen, považuje se nový návrh za odmítnutý.

6. Protinávrh pojistitele lze přijmout též zaplacením pojistného ve výši uvedené v protinávru, jestliže se tak stane ve lhůtě jednoho měsíce ode dne doručení protinávru pojistníkovi. Pojistná smlouva je v takovém případě uzavřena, jakmile bylo pojistné zapláceno, s účinností od počátku pojištění uvedeném v protinávru.

7. Pojištění se uzavírá na dobu určitou. Pojištění na dobu určitou končí dnem, který byl stanoven jako konec pojištění v 00:00 hod, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jeho prodloužení.

8. Za pojistné události, které nastanou před počátkem pojistné ochrany, se pojistné plnění neposkytuje, s výjimkou plnění za předběžnou pojistnou ochranu.
9. Pro předběžnou pojistnou ochranu platí následující ustanovení:
- Od data uvedeného v návrhu jako počátek pojištění do doby uzavření pojistné smlouvy poskytuje pojistitel pojištěnému předběžnou pojistnou ochranu.
 - Předběžnou pojistnou ochranu ve smyslu tohoto ujednání se rozumí pojistná ochrana pro případ smrti pojištěné osoby.
 - Pojistnou částkou pro předběžnou pojistnou ochranu ve smyslu odst. b) je sjednaná pojistná částka v návrhu na pojištění, maximálně však 750.000 Kč.
 - Předběžnou pojistnou ochranu ve smyslu odst. b) poskytuje pojistitel pouze v případě, kdy je zapláceno pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné alespoň jeden den před vznikem škodné události.
 - Předběžná pojistná ochrana platí pouze pro návrhy na životní pojištění, u nichž nejsou porušeny povinnosti pojistníka a pojištěného ve smyslu článku 17 těchto VPP ŽP.
 - Předběžná pojistná ochrana zaniká dnem uzavření pojistné smlouvy, nebo dnem doručení oznámení pojistníkovi nebo pojistiteli o tom, že pojistník nebo pojistitel pojistnou smlouvu neuzavře.

ČLÁNEK 5

Pojištění cizího pojistného rizika a pojištění ve prospěch třetí osoby

- Pojistník může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka (dále jen „pojištění cizího pojistného rizika“).
- Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojistného rizika.
- Právo na pojistné plnění může pojistník uplatnit pouze tehdy, jestliže prokáže splnění povinnosti podle odstavce 2 a jestliže prokáže, že mu byl k přijetí pojistného plnění dán souhlas pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám.
- Zemře-li nebo zanikne-li bez právního nástupce pojistník, který sjednal pojištění cizího pojistného rizika, vstupuje pojištěný do soukromého pojištění namísto pojistníka, a to dnem, kdy pojistník zemřel nebo zanikl bez právního nástupce, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.
- Pojistnou smlouvu lze uzavřít i ve prospěch třetí osoby. Ustanovení občanského zákoníku o smlouvě ve prospěch třetí osoby se v takovém případě použijí obdobně. Souhlas třetí osoby může být dán i dodatečně při uplatnění práva na pojistné plnění.
- Dispoziční právo k pojistné smlouvě má pojistník. Pojistník může pohledávky z pojistné smlouvy vinkulovat, zastavit nebo postoupit. Tato opatření nabývají vůči pojistiteli účinnosti po jejich písemném oznámení s úředně ověřeným podpisem pojistníka a v případě, že je pojistník odlišný od pojištěného, i úředně ověřeným podpisem pojištěného.

ČLÁNEK 6

Oprávnění pojistitele zjišťovat a přezkoumávat údaje pojistníka a pojištěného

- Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat všechny potřebné informace o pojistníkovi a pojištěném související s pojištěním.
- Pojistitel je oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojistiteli dán souhlas pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. Pojistitel si vyhrazuje právo nechat provést potřebná vyšetření lékařem, kterého sám pověří.
- Byl-li pojistník zproštěn povinnosti platit pojistné z důvodu invalidity pojištěného, je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jeho zdravotním stavu a na základě souhlasu pojistníka přezkoumávat jeho zdravotní stav způsobem podle odstavce 2.
- Pojistník i pojištěný svým podpisem návrhu na uzavření pojištění souhlasí se zjišťováním údajů o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti ze strany pojistitele a zprošťují lékaře a zaměstnance zdravotních zařízení, úřadů a pojišťoven, u kterých byli, jsou a budou ošetřeni, vedeni v evidenci nebo pojištěni, povinnosti mlčenlivosti a zmocňují je k poskytnutí všech potřebných informací pojistiteli.
- Pojistitel je oprávněn vyžádat si informace od lékaře, který konstatoval příčinu smrti. Může se také informovat o příčině smrti nebo nemoci, která ke smrti vedla, u lékařů, kteří pojištěného vyšetřovali nebo léčili během posledního roku před smrtí.

- Pojistitel je dále oprávněn zjišťovat a přezkoumávat pracovní i mimopracovní činnost pojištěného (rozumí se sportovní příp. jiná zájmová činnost). Pojistitel je dále oprávněn přezkoumávat všechny odpovědi na písemné dotazy pojistitele.

ČLÁNEK 7

Pojistné období a výpočet pojistného

- Pojistným obdobím je v pojistné smlouvě dohodnuté časové období, za které se platí pojistné.
- Pojistné je úplata za pojištění a poskytnutí pojistné ochrany. Základem pro stanovení výše pojistného je částka určená pojistníkem v pojistné smlouvě, která má být v případě vzniku pojistné události pojistitelem vyplacena.
- Pojistitel stanovuje výši pojistného na základě pojistné matematických metod tak, aby pojistné bylo dostatečné a umožňovalo pojistiteli trvalou splnitelnost všech jeho závazků. Pojistné se stanoví na základě úmrtnosti, nákladů a garantované technické úrokové míry. Výše pojistného se řídí pohlavím, vstupním věkem, druhem pracovní, zájmové či sportovní činnosti, rozsahem pojistné ochrany, výší pojistné částky, dobou trvání pojištění a je stanovena podle tarifních podkladů pojistitele.
- Vstupní věk pojištěného se stanovuje jako rozdíl kalendářního roku počátku pojištění a kalendářního roku narození pojištěné osoby. Přitom se započítává započatý, ale ještě neukončený rok života jen v případě, když z něho uplynulo více než šest měsíců.
- Pojistitel je oprávněn při okolnostech zvyšujících riziko dohodnout vyloučení určitých rizik, zahrnout blíže specifikovaná rizika nebo upravit pojistné.
- Pojistitel je rovněž oprávněn po dohodě s pojistníkem změnit výši pojistného v důsledku změny důvodu pro poskytnuté slevy pojistitelem dle sazebníku pojistitele. V tomto případě se výše pojistného mění k počátku následujícího pojistného období poté, co k takové změně došlo.

ČLÁNEK 8

Placení pojistného

- Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy nebo dnem dohodnutým v pojistné smlouvě.
- Pojistník je povinen platit pojistné, a to za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Lze též dohodnout, že pojistné bude zapláceno najednou za celou dobu, pro kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné).
- Nebylo-li dohodnuto jinak, je běžné pojistné splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
- Pojistné za první pojistné období a jednorázové pojistné je splatné ihned po uzavření pojistné smlouvy. Pojistné za další pojistné období je splatné ke dni počátku tohoto období. Lhůty splatnosti pojistného lze prodloužit na základě písemné dohody s pojistitelem.
- Se souhlasem pojistitele může pojistník platit roční pojistné s odpovídající přírážkou také formou področních splátek.
- Pojistitel má právo na pojistné za pojistnou dobu, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Jestliže běžné pojistné nebo jednorázové pojistné nebylo zapláceno ve lhůtě splatnosti, zaniká pojištění dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi. Lhůtu stanovenou v upomínce lze jejím uplynutím dohodou prodloužit. Pojistitel má právo na pojistné za dobu do zániku pojištění.
- Je-li pojistník či plátc pojistného v prodlení s placením pojistného, má pojistitel právo na úrok z prodlení a upomínací výlohy, pokud tyto vynaložil.
- Jestliže je pojistník v prodlení s placením pojistného a dojde k pojistné události, je pojistitel oprávněn započíst proti pojistnému plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění.
- Nastala-li pojistná událost, v důsledku které pojištění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno, nebylo-li dohodnuto jinak.
- Pojistitel má právo na pojistné do doby zániku pojistné smlouvy.
- Při zvýšení pojistné částky nebo jiných změnách majících vliv na zvýšení pojistné částky nebo zvýšení pojistného, je nově stanovené pojistné třeba uhradit k datu změny smlouvy. Změna pojistné smlouvy nabývá účinnosti po zaplacení nového pojistného. Pro novou pojistnou částku začíná běžet lhůta uvedená v článku 15 odst.1 těchto VPP ŽP dnem navýšení.

ČLÁNEK 9

Plánovaná automatická indexace pojistné smlouvy

- Byla-li v návrhu pojistné smlouvy sjednána automatická indexace pojistné smlouvy s ohledem na růst indexu životních nákladů (dále jen indexace), platí pro životní pojištění tato ustanovení:

1. Indexaci pojistné smlouvy provádí pojistitel vždy k výročnímu dni počátku pojištění, poprvé po uplynutí jednoho roku od data počátku pojištění.
2. Pojistné, včetně pojistného pro případná připojištění, se automaticky zvyšuje o přírůstek indexu spotřebitelských cen ke stejnému měsíci předchozího roku zveřejněný Českým statistickým úřadem za měsíc říjen v roce, který předcházal datu indexace, nejméně však o 4 %. Zvýšení pojistné částky se vypočítá podle stáří, kterého dosáhla pojištěná osoba k termínu zvýšení, podle zbývající doby, po kterou má být ještě placeno pojistné, a podle původních podmínek přijetí.
3. Ke zvýšení pojistných částek a pojistného dochází bez nového přezkoumání zdravotního stavu. Zvýšení se týká pojištěných rizik, která určí pojistitel.
4. Pojistník bude o indexaci informován, a to nejpozději jeden měsíc před zvýšením pojistné částky a pojistného. Nároky vyplývající ze zvýšení mají účinnost od data této indexace.
5. Pokud pojistník sjednanou indexaci odmítne, je povinen tak učinit písemně během jednoho měsíce po obdržení sdělení o zvýšení pojistné částky a pojistného, a to s účinností od okamžiku, ke kterému mělo vstoupit v platnost. V opačném případě nastávají účinky indexace k výročnímu dni smlouvy a pojistník je povinen uhradit k datu splatnosti zvýšené pojistné.
6. Pokud pojištěný indexaci pojistné smlouvy odmítne, ačkoli byla sjednána při podpisu návrhu pojistné smlouvy, nebude mu pojistitelem dále nabízena, ledaže by o ni písemně požádal.
7. Indexace pojistné smlouvy se provádí pouze po dobu, po kterou je placeno pojistné. K poslednímu zvýšení dochází vždy jeden rok před uplynutím doby placení pojistného.
8. Všechny dohody sjednané v rámci pojistné smlouvy, zejména VPP ŽP, stejně jako dispoziční právo na převzetí částek pojistných plnění, se vztahují také na indexaci. Indexace v rámci pojistné smlouvy neobnovuje běh lhůt dle článku 17 a článku 15.
9. Je-li uzavřeno připojištění, zvyšuje se v něm sjednaná pojistná částka podle platných pojistné technických metod pojistitele.

ČLÁNEK 10

Redukce pojistné částky a přerušování pojištění

1. Pojistník může písemně požádat o změnu pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou (úplná nebo částečná redukce pojistné částky). Může tak učinit nejméně jeden měsíc před ukončením pojistného období.
2. Pojištění se přerušuje, nebylo-li předepsané pojistné zaplacené do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti. Přerušování nastává k datu uplynutí lhůty 2 měsíců od splatnosti pojistného. Bylo-li předepsané pojistné zaplacené jen zčásti, přerušování nastává k datu uplynutí pojistného období, za které nedošlo k úhradě předepsaného pojistného v plné výši.
3. Při úplné redukci je pojistník zproštěn povinnosti platit pojistné, pojištění se mění na bezpříspěvkové.
4. V případě úplné redukce se pojistná částka snižuje podle platných pojistné technických zásad pojistitele, pokud byla dosažena pojistitelem k tomu účelu stanovená minimální pojistná částka (1.500,- Kč).
5. Pokud redukovaná pojistná částka nedosahuje stanovené minimální pojistné částky, pojištění se přerušuje. Za dobu přerušování pojištění netrvá povinnost platit pojistné a není dáno právo na plnění z události, které nastaly v době přerušování soukromého pojištění a které by byly jinak pojistnými událostmi. Přerušování nastává k datu uplynutí lhůty 2 měsíců od splatnosti pojistného. Pojistiteli náleží pojistné do doby přerušování pojištění.
6. Doba přerušování soukromého pojištění a doba úplné redukce se započítává do pojistné doby.
7. Pojistník může písemně požádat o částečnou redukci pojistné částky a pojistného. V takovém případě se pojistná částka a pojistné snižuje podle platných pojistné technických zásad pojistitele a vyplácí se částečné odkupné. Výplatou částečného odkupného pojištění nezaniká. Pojistitel má právo započíst případný nedoplatek pojistného k datu redukce pojistné částky proti částečnému odkupnému. Na základě dohody s pojistitelem lze částečné odkupné použít k úhradě redukovaného předepsaného běžného pojistného.
8. Případná připojištění k životnímu pojištění se k datu redukce nebo k datu přerušování přerušují.
9. Pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu za běžné pojistné, se přerušuje bez nároku na redukci pojistné částky dle odst. 5.
10. Přerušované nebo redukované pojištění lze po zaplacení dlužného pojistného a na základě dohody s pojistitelem změnit po úpravě pojistné částky nebo pojistného dle pojistné technických zásad pojistitele na pojištění s běžně placeným pojistným.

ČLÁNEK 11

Odkupné

1. Pokud bylo v životním pojištění s běžným pojistným zaplacené pojistné nejméně za dva roky nebo jde-li o pojištění za jednorázové pojistné

sjednané na dobu delší než 1 rok nebo jde-li o pojištění s redukovanou pojistnou částkou, může pojistník požádat o vyplacení odkupného.

2. Výši odkupného stanoví pojistitel podle pojistné matematických metod. Pojistitel má právo případný nedoplatek pojistného k datu zániku pojistné smlouvy započíst proti odkupnému. Odkupné neodpovídá celkovému zaplacenému pojistnému, ale snížené rezervě pojistného včetně kapitálového zhodnocení.
3. Výplatou odkupného pojištění zaniká.
4. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného.
5. Není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, právo na odkupné nevzniká u pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu, ani u jiného pojištění, z něhož se vyplácí důchod, pokud již došlo k výplatě důchodu.
6. Právo na odkupné nevzniká při výpovědi nebo zániku případných připojištění k životnímu pojištění.
7. Právo na pojistné plnění dle čl. 13 zaniká dnem, kdy pojistitel vyplatil odkupné nebo dal příkaz k provedení výplaty odkupného ze svého účtu.
8. Během trvání pojištění má pojistník právo požadovat sdělení o tom, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel výši odkupného sdělí ve lhůtě jednoho měsíce od obdržení písemné žádosti.

ČLÁNEK 12

Předčasná výplata

1. Pojistitel může pojištěnému na základě jeho žádosti poskytnout před koncem pojištění úročitelnou předčasnou výplatu pojistného plnění, avšak pouze do výše odkupného včetně kapitálového zhodnocení podle článku 11. Právní nárok však na předčasnou výplatu nevzniká.
2. Dojde-li k pojistné události, výpovědi nebo částečné redukci pojistné částky, odečte se od plnění pojistitele nebo odkupného neumořená část předčasné výplaty včetně úroku spolu s případnými nedoplatky pojistného. Předčasnou výplatu vyúčtuje pojistitel v rámci splatného pojistného plnění, stejně jako v případě změny pojistných splátek (částečná redukce). Podmínky, lhůty, splatnosti a úroková sazba budou dohodnuty ve zvláštní smlouvě o předčasně výplatě pojistného plnění.

ČLÁNEK 13

Výplata a splatnost pojistného plnění

1. Pojistné plnění je vypláceno v případě vzniku pojistné události, která nastane v době platnosti pojistné smlouvy. Pojistné plnění je splatné v tuzemské měně a je poskytováno pojištěnému nebo tomu, kdo má právo na pojistné plnění, nikoli však před počátkem pojistné ochrany ve smyslu čl. 4. Pojištění je zhodnocováno o každoročně připsované podíly na přebytcích hospodaření pojistitele, pokud jich pojistitel dosáhne a pokud na ně vznikne nárok dle podmínek stanovených v pojistné smlouvě.
2. Podíly jednotlivých pojištění na přebytcích hospodaření pojistitele se skládají z podílů na zisku z úroků, z pojistného, z rizikové části a závěrečného podílu na zisku. Jednotlivé podíly na přebytcích hospodaření pojistitele se přiděluje ve výši určené podle platných pojistné technických metod pojistitele.
3. Pojistitel je povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit.
4. Pojistitel ukončí šetření do tří měsíců po tom, co mu byla pojistná událost oznámena, nemůže-li ukončit šetření v této lhůtě, je 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. Tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Tato lhůta nebezpečí, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
5. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření podle odstavce 3 tohoto článku. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Lhůtu splatnosti pojistného plnění lze dohodnout jinak při uzavírání smlouvy ve smyslu příslušných tarifů pojistitele.
6. Bylo-li pojistné plnění, popř. záloha na pojistné plnění vyplacena neoprávněně, je osoba, které bylo plnění vyplaceno, povinna toto vrátit, a to i po skončení pojištění.
7. Pokud byly náklady na šetření podle odstavce 3 tohoto článku, vynaložené pojistitelem, vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností účastníků soukromého pojištění, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu.
8. Pojistitel poskytuje pojistnou smlouvou sjednané pojistné plnění pojištěnému; a je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník určit obmyšleného jako oprávněnou osobu, a to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.
9. Nebyl-li v době pojistné události určen obmyšlený nebo nenabude-li obmyšlený práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, není-li ho, děti pojištěného.

10. Není-li osob uvedených v odst. 8 a 9, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného, není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění osoby, které žily s pojištěným po dobu jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného. Není-li ani těchto osob, nabývají tohoto práva dědici pojištěného. V případě zjištění, že dědicem je někdo jiný nebo je dědiců více, použije se obdobně ustanovení občanského zákoníku o ochraně oprávněného dědice.

11. Vznikne-li právo na pojistné plnění několika osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má každá z nich právo na stejný díl.

12. Ve všech případech ve věci dědictví se postupuje dle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

13. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo pohledávky z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného.

14. Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného, je k uzavření smlouvy potřebný souhlas pojištěného, příp. jeho zákonného zástupce, není-li zákonným zástupcem sám pojistník. To platí i v případě změny osoby obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, bylo-li určeno více obmyšlených, a k vyplacení odkupného.

15. Při splatnosti pojistného plnění má pojistitel právo započítat proti pojistnému plnění případné dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění.

16. Pojistitel poskytuje pojistné plnění na základě pojistné smlouvy proti předložení pojistky. Dodatečně může pojistitel požadovat potvrzení o zaplacení posledního pojistného.

ČLÁNEK 14

Odmítnutí a snížení pojistného plnění

1. Pokud pojistník uvedl nesprávné datum narození, pohlaví pojištěného nebo jiné podstatné skutečnosti a v důsledku toho bylo pojistitelem chybně stanoveno pojistné, pojistná doba, doba placení pojistného nebo pojistná částka, je pojistitel oprávněn pojistné plnění z této smlouvy snížit v poměru výše pojistného, které bylo placeno k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby pojistník uvedl správné datum narození, pohlaví pojištěného nebo jiné podstatné skutečnosti.

2. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedených údajů o datu narození, pohlaví pojištěného nebo jiné podstatné skutečnosti placeno vyšší pojistné, upraví pojistitel jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se správné údaje dozví. Pojistné placené za následující pojistná období se snižuje o přeplatek pojistného, v případě jednorázového pojistného pojistitel vrátí přeplatek pojistného pojistníkovi.

3. Porušil-li při sjednávání pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v pojistné smlouvě a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit.

4. Pokud mělo porušení povinností uvedených v pojistné smlouvě podstatný vliv na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

5. Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění a jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivé nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek.

6. Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout, jestliže oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění uvede vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje týkající se pojistné události nebo podstatné údaje týkající se pojistné události zamlčí.

7. Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění dle odst. 5 a 6 pojištění zanikne. Pojistitel vyplatí odkupné bez přidělených podílů na zisku (bez kapitálového zhodnocení), pokud na něj vznikne nárok dle článku 11.

ČLÁNEK 15

Omezení pojistného plnění

1. V případě sebevraždy pojištěné osoby zůstává povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění zachována v plné výši, trvalo-li pojištění nepřetržitě nejméně 2 roky bezprostředně předcházející sebevraždě. V případě navýšení pojistné částky počíná běžet výše uvedená lhůta pro novou pojistnou částku dnem účinnosti navýšení pojistné částky. V ostatních případech poskytuje pojistitel odkupné bez kapitálového zhodnocení, pokud na něj vznikne nárok dle článku 11.

2. Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až na polovinu, jestliže pojištěný zemřel v souvislosti s jednáním, kterým jiné osobě způsobil těžké poškození zdraví nebo jí přivodil smrt. Stejně tak v případě, když jiným způsobem hrubě poškodil zájmy společnosti.

3. Pojistitel je oprávněn krátit pojistné plnění až na polovinu i v případě, jestliže smrt nastala následkem požití drog, alkoholu nebo toxických látek a jiných psychotropních látek.

4. Oprávněná osoba, které vzniká v případě smrti pojištěného právo na pojistné plnění, toto právo nenabude, jestliže způsobila smrt pojištěné osoby trestným činem, pro který byla právoplatně odsouzena.

ČLÁNEK 16

Pojistné plnění při vzniku pojistné události v důsledku válečných událostí

1. Pojistitel poskytuje pojistné plnění i tehdy, když pojištěný zemřel při výkonu služby v armádě nebo u policie.

2. Pokud dojde ke smrti pojištěného v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečným konfliktem, bojovými nebo válečnými akcemi, vzpourami, povstáním, nepokoji, jadernými katastrofami a teroristickými činy, pojistitel vyplatí oprávněné osobě pojistné plnění pro případ smrti ve výši odkupného zahrnujícího i případně přidělené podíly na přebytých hospodaření pojistitele určené k datu úmrtí pojištěného. V případě, že není právo na odkupné, pojištění zaniká bez náhrady.

ČLÁNEK 17

Povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník i pojištěný jsou povinni odpovídat pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se zdravotního stavu a sjednávání pojištění. Pojištěný i pojistník mají tuto povinnost v případě změny pojistné smlouvy i v případě šetření pojistné události.

2. Pojistník je povinen platit pojistné dle údajů stanovených v pojistné smlouvě.

3. Pojistník i pojištěný je povinen bezodkladně písemně oznámit pojistiteli každou změnu týkající se pojištěného a pojištění, zejména pak:

- každou změnu pracovní činnosti, povolání, zaměstnání, zaměstnavatele, podnikatelské činnosti a pracovního místa,
- změnu adresy pro zaslání.

4. Veškerá sdělení a prohlášení týkající se pojištění musí mít písemnou formu a nabývají platnosti dnem doručení pojistiteli. Zástupce pojistitele může přijímat oznámení a prohlášení pojistníka, tato sdělení však nabývají platnosti teprve dnem doručení pojistiteli.

5. Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě. Není-li pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba.

6. Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni poskytnout pojistiteli na jeho žádost písemně veškeré informace, které jsou potřebné ke stanovení rozsahu povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Požadované informace mohou být předány také formou písemného sdělení osobě pověřené pojistitelem. Případné náklady na vyhotovení požadovaných dokladů nese pojištěný. Pojistitel si vyžádané doklady může ponechat.

7. Pojistník i pojištěný je povinen oznámit pojistiteli, že uzavřel pojištění proti stejnému riziku u jiného pojistitele.

8. Na žádost pojistitele je pojistník i pojištěná osoba povinna zplnomocnit zástupce pojistitele k vyžádání všech údajů od třetí osoby (tj. od lékařů, nemocnic všech druhů, zdravotních zařízení a pojišťoven) a k jednání týkajícího se pojistné události.

9. Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba je povinen usilovat o to, aby všechna hlášení a posudky, které pojistitel vyžaduje, byly vyhotoveny a zaslány pojistiteli bez zbytečného odkladu.

10. Pojistitel si vyhrazuje právo nechat provést obdukcí (pitvu) jím určeným lékařem.

11. Smrt pojištěné osoby je povinna oprávněná osoba pojistiteli neprodleně oznámit, přičemž je povinna předložit následující doklady:

- úředně ověřený úmrtní list;
- podrobné lékařské nebo úřední vysvědčení o příčině smrti, stejně jako;
- o začátku a průběhu nemoci, která smrt zapříčinila.

12. K objasnění povinnosti pojistného plnění může pojistitel požadovat další potřebné doklady a sám provést nutná šetření.

ČLÁNEK 18

Zánik pojištění

1. Toto pojištění mohou pojistník i pojistitel vypovědět do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Výpověď lze i pojištění s redukovanou pojistnou částkou.

2. Je-li sjednáno soukromé pojištění s běžným pojistným, může pojistník pojištění vypovědět ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.
3. Pojistník může pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
4. Pojistník může pojištění vypovědět do 1 měsíce ode dne doručení oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo do 1 měsíce ode dne zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojistitele. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
5. V případě výpovědi náleží pojistiteli část pojistného do konce pojištění.
6. Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávání soukromého pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy.
7. Stejně právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má, za podmínek podle odstavce 6 tohoto článku, i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání soukromého pojištění.
8. Zjistí-li pojistitel v době trvání pojištění, že pojistník uvedl nesprávné datum narození pojištěného, je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže by s pojistníkem v případě správně uvedeného data narození pojištěného v době uzavření pojistné smlouvy za daných podmínek pojistnou smlouvu neuzavřel.
9. Odstoupením od pojistné smlouvy dle odst. 6, 7 a 8 se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již ze soukromého pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou soukromého pojištění. Pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, popřípadě obmyšlený nebo jiná oprávněná osoba, je ve stejné lhůtě jako pojistitel povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
10. Pojištění může zaniknout z důvodu nezaplacení pojistného dle čl. 8 odst. 8.
11. Pojištění může zaniknout výplatou odkupného v souladu s čl. 11.
12. Pojištění může rovněž zaniknout odmítnutím pojistného plnění dle čl. 14 odst. 5, 6.
13. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V dohodě se určí okamžik zániku pojištění a způsob vzájemného vyrovnání závazků.
14. Pojištění též zaniká dnem úmrtí pojištěného, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Nastala-li pojistná událost, v důsledku které soukromé pojištění zaniklo, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží v takovém případě pojistiteli za celou dobu, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno. To platí, není-li v zákoně stanoveno jinak nebo nebylo-li jinak dohodnuto.
15. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby.

ČLÁNEK 19

Náklady a poplatky

Všechny případné veřejné poplatky, které se vybírají v rámci pojištění, jdou na účet pojistitele. Pojistitel si vyhrazuje právo vybírat mimořádné poplatky za zvláštní úkony, jako je dodatečný zápis nebo změna obmyšleného, lékařské vyšetření, záznam o poskytnutí zástavy, prohlášení o postoupení, změna obsahu pojistné smlouvy, vystavení náhradních dokladů, opisy ap.

ČLÁNEK 20

Doplňková pojištění

1. K životnímu pojištění je možné sjednat prostřednictvím zvláštních nebo doplňkových pojistných podmínek nebo smluvních ujednání doplňková pojištění.
2. Pro doplňková pojištění platí tyto VPP ŽP.

ČLÁNEK 21

Právní úkony, doručování

1. Všechna sdělení pojistníka či pojištěného je nutno zasílat na adresu pojistitele písemně. Zástupci pojistitele jsou oprávněni sdělení převzít, sdělení se však považují za doručena až okamžikem, kdy je pojistitel obdrží.
2. Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi nebo pojištěnému se doručují zpravidla držitelem poštovní licence, mohou být rovněž doručeny i zástupcem pojistitele, a to na jejich poslední pojistiteli známou adresu.

3. Odeprou-li pojistník nebo pojištěný písemnost bezdůvodně přijmout, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy její přijetí bylo pojistníkem nebo pojištěným odepřeno.
4. Nebyli-li pojistník či pojištěný zastížení a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem u držitele poštovní licence nebo u místně příslušného obecního úřadu, považuje se písemnost pojistitele za doručenu posledním dnem její úložné lhůty, i když se pojistník či pojištěný o jejím uložení nedozvěděli.
5. Pokud pojistník či pojištěný nesplní povinnost stanovenou v čl. 17 odst. 3 písm. b) těchto VPP ŽP a nesdělí pojistiteli svoji novou adresu, považuje se písemnost za doručenu dnem vrácení nedoručitelné písemnosti pojistiteli zpět.

ČLÁNEK 22

Ustanovení společná a závěrečná

1. Obě strany se dohodly na změně místní příslušnosti soudu tak, že veškeré spory vzešlé z pojistné smlouvy budou řešeny u obecního soudu pojistitele určeného dle jeho sídla.
2. Od výše stanovených všeobecných pojistných podmínek se lze v pojistných smlouvách odchýlit, vyžaduje-li to účel a charakter pojištění. V jiných případech se lze odchýlit jen, pokud je to ku prospěchu pojištěného.
3. Tyto VPP ŽP jsou účinné pro pojistné smlouvy uzavřené po 25.6.2008.
4. Pokud by pojistná smlouva trpěla právními vadami v důsledku změny obecní právní úpravy nebo i jinak, nemožou takové právní vady způsobit neplatnost nebo neúčinnost celé smlouvy. Všechna ustanovení pojistné smlouvy jsou oddělitelná a pokud se jakékoliv její ustanovení stane neplatným, protiprávním nebo bude v rozporu s veřejným zájmem, platnost ostatních ustanovení tím není dotčena a pojistná smlouva bude posuzována tak, jako by tato neplatná ustanovení nikdy neobsahovala. Namísto neplatného nebo neúčinného ujednání se strany zavazují nahradit tato ustanovení ustanoveními obsahu umožňujícího dosažení účelu této smlouvy.

Doložka o ochraně a předání osobních dat

Pojistník i pojištěný souhlasí s tím, aby pojistitel zpracovával ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění, jejich osobní údaje. Souhlasí s tím, aby jejich osobní údaje byly zpracovávány společností VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s., se sídlem v Praze 2, Francouzská 28, v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností podle zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění předpisů pozdějších, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu.

Dále souhlasí s tím, aby osobní údaje pojistníka a pojištěných byly poskytnuty i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovníctví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů. Ve smyslu ustanovení § 27 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, souhlasí s předáváním jejich osobních údajů do jiných států např. za účelem zajištění.

Pojistník i pojištěný souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jejich pojištění do informačních systémů České asociace pojišťoven (dále jen ČAP) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoliv členu ČAP, který je uživatelem některého z těchto systémů. Účelem informačních systémů je zjišťovat, shromažďovat, zpracovávat, uchovávat a členům ČAP poskytovat informace o klientech s cílem jejich ochrany a ochrany pojistitelů. Informační systémy slouží také k účelům evidence a statistiky.

Pojistník i pojištěný prohlašují, že byli ve smyslu ustanovení § 11 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění, řádně informováni o zpracování jejich osobních údajů, svých právech a povinnostech zpracovatele údajů.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Úvodní ustanovení

1. Tyto zvláštní pojistné podmínky pro životní pojištění (dále jen „ZPP ŽP“) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Životní pojištění sjednané se společností VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s. jako pojistitelem se řídí těmito zvláštními pojistnými podmínkami, Všeobecnými pojistnými podmínkami pojistitele pro životní pojištění (dále jen „VPP ŽP“) a dalšími smluvními ujednáními.

ČLÁNEK 1

Rozsah pojištění a vymezení pojistné události

1. Pojistnou událostí v životním pojištění je:
 - a) smrt pojištěného v době trvání pojištění;
 - b) dožití se sjednaného konce pojištění pojištěným;
 - c) plná invalidita pojištěného, bylo-li ve smlouvě sjednáno zproštění od placení.
2. V případě pojistné události podle odst. 1 písm. a) a b) vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši stanovené těmito ZPP ŽP pro sjednaný tarif pojištění.

ČLÁNEK 2

Obsah pojištění

1. Pojistnými událostmi v pojištění sjednaném podle tarifu F51, F51J, F53, F54 nebo F57 jsou pojistné události podle čl. 1 odst. 1 písm. a) a b).
2. Pojistnými událostmi v pojištění sjednané podle tarifu F30, F30J, F31, F31J nebo F30CR jsou pojistné události podle čl. 1 odst. 1 písm. a).
3. Smluvně se ujednává, že pojistitel v pojištění sjednaném podle tarifu F54 vyplatí pojistné plnění v případě pojistné události podle čl. 1 odst. 1 písm. a) v den určený v pojistné smlouvě jako konec pojištění bez ohledu na to, kdy k úmrtí pojištěného v době trvání pojištění došlo.

Článek 3

Pojistné

1. Pojištění sjednané podle tarifu F51, F53, F54, F57, F30, F31 nebo F30CR je pojištěním s běžným pojistným.
2. Pojištění sjednané podle tarifu F51J, F30J nebo F31J je pojištěním s jednorázovým pojistným.
3. Pojistník je povinen platit pojistné v pojištění sjednaném s běžným pojistným počínaje prvním pojistným obdobím po dobu určenou v pojistné smlouvě jako délka platby pojistného.

Článek 4

Výše pojistného plnění

1. Pojistitel vyplatí v případě pojistné události podle čl. 1 odst. 1 písm. b) pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky.
2. Pojistitel vyplatí v pojištění sjednaném podle tarifu F51, F51J, F53, F54, F30, F30J, F31, F31J nebo F30CR v případě pojistné události podle čl. 1 odst. 1 písm. a) pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky.
3. Pojistitel vyplatí v pojištění sjednaném podle tarifu F57 v případě pojistné události podle čl. 1 odst. 1 písm. a) pojistné plnění ve výši vypočtené jako $(0,1 + 0,9 \times k / n) \times PC$, kde n označuje sjednanou pojistnou dobu, k označuje pořadové číslo pojistného roku, v němž k pojistné události došlo (počítáno od jedné) a PC označuje sjednanou pojistnou částku. Výše pojistného plnění se zaokrouhlí matematicky na celé koruny.
4. Pojistitel vyplatí v pojištění sjednaném podle tarifu F31 nebo F31J v případě pojistné události podle čl. 1 odst. 1 písm. a) pojistné plnění ve výši vypočtené jako $((12 \times n - k) / (12 \times n)) \times PC$, kde n označuje sjednanou pojistnou dobu, k označuje počet celých uplynulých měsíců uplynulých od data počátku pojištění do data pojistné události a PC označuje sjednanou pojistnou částku. Výše pojistného plnění se zaokrouhlí matematicky na celé koruny.

Článek 5

Způsob přidělování podílů na přebytých na hospodaření pojistitele

1. Podíly na přebytých hospodaření pojistitele ve smyslu čl. 13 odst. 2 VPP ŽP (dále jen „podíly na přebytých“) se přidělují některou z následujících forem dohodnutých v pojistné smlouvě:
 - a) bonus;
 - b) zúročitelný nárůst;
 - c) kalkulace pojistného;
 - d) dodatečné plnění.
2. V případě, že je v pojistné smlouvě sjednáno přidělování podílů na

přebytých podle odst. 1 písm. a) nebo d), pojistitel vypočte podle svých platných pojistné technických zásad navýšení pojistné částky v pojištění odpovídající nově přiznaným podílům a aktuálnímu věku pojištěného, jeho pohlaví a zbývající pojistné době. V případě pojistné události je výše pojistného plnění určena ze součtu sjednané pojistné částky a všech pojistných částek odpovídajících přiděleným podílům na přebytých.

3. V případě, že je v pojistné smlouvě sjednáno přidělování podílů na přebytých podle odst. 1 písm. b), pojistitel navýší dosud přidělené podíly na přebytých o roční úrok ve výši, která byla použita při výpočtu sazeb pojistného (tzv. technický úrok) a o nově přiznané podíly na přebytých. V případě pojistné události je výše pojistného plnění navýšena o aktuální výši podílů na přebytých.

4. V případě, že je v pojistné smlouvě sjednáno přidělování podílů na přebytých podle odst. 1 písm. c), je pojistné pro každý pojistný rok sniženo o přiznané podíly na přebytých pro předchozí pojistný rok rozdělený rovnoměrně mezi pojistná období, za která se má pojistné platit.

5. Výše podílů na zisku z úroků ve smyslu čl. 13 odst. 2 VPP ŽP pro příslušný pojistný rok se stanoví jako procento stanovené pojistitelem z výše netto rezervy nezahrnující případnou rezervu na správní náklady k datu přidělení podílů vypočtené podle platných pojistné technických zásad pojistitele. Tyto podíly jsou přidělovány od prvního výročního dne počátku pojištění.

6. Výše podílů na zisku z pojistného ve smyslu čl. 13 odst. 2 VPP ŽP pro příslušný pojistný rok se stanoví jako procento stanovené pojistitelem z ročního pojistného neobsahující paušální přírůžku k nákladům. Tyto podíly jsou přidělovány od třetího výročního dne počátku pojištění.

7. Výše podílů na zisku z rizikové části ve smyslu čl. 13 odst. 2 VPP ŽP pro příslušný pojistný rok se stanoví jako procento stanovené pojistitelem z částky vypočtené podle platných pojistné technických zásad pojistitele a závisející na sjednané pojistné částce, výši rezervy a aktuálního věku pojištěného a odpovídající pravděpodobnosti jeho úmrtí. Tyto podíly jsou přidělovány od třetího výročního dne počátku pojištění.

8. Výše závěrečného podílu na zisku ve smyslu čl. 13 odst. 2 VPP ŽP pro příslušný pojistný rok se stanoví jako procento stanovené pojistitelem z výše přiznaných podílů na zisku z úroků. Tento podíl se skládá z části splatné v případě pojistné události podle čl. 1 odst. 1 písm. a), zániku pojištění uplynutím doby, v případě výplaty odkupného a částečné redukce ve smyslu čl. 10 odst. 7 VPP ŽP a z části splatné pouze v případě zániku pojištění uplynutím doby. Pro určení výše každé z těchto částí je pojistitel oprávněn stanovit rozdílné procento.

Článek 6

Zproštění od placení pojistného

1. V pojistné smlouvě s pojištěním s běžným pojistným může být sjednáno právo na zproštění od placení pojistného v případě plné invalidity pojištěného.
2. Je-li sjednáno právo na zproštění od placení pojistného, je pojistnou událostí v pojištění i plná invalidita pojištěného ve smyslu těchto ZPP ŽP.
3. Právo na zproštění od placení je sjednáno, jestliže je v pojistné smlouvě v rubrice „Jiné pojištění“ označena volba „Ano“, v políčku „Název“ v této rubrice je zapsáno „ZPP“. Procento, které je vyplněno v této rubrice pak označuje hodnotu minimálního poklesu schopnosti pojištěného soustavné výdělečné činnosti (dále je „minimální pokles“). Číslo vyplněné v políčku „konečný věk“ v této rubrice označuje maximální věk pojištěného pro zproštění, jak je dále ujednáno v odst. 4, 11 a 16.
4. Právo na zproštění od placení nevznikne, jestliže k pojistné události dojde ve výroční den počátku pojištění, v němž dosáhne pojištěného maximálního věku pro zproštění ve smyslu odst. 3, nebo později.
5. Jestliže bylo právo na zproštění od placení pojistného sjednáno současně s hlavním pojištěním, je datem účinnosti práva na zproštění od placení pojistného datum účinnosti hlavního pojištění.
6. Plnou invaliditou pojištěného ve smyslu těchto ZPP ŽP se rozumí jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kvůli němuž
 - a) byl pojištěnému přiznán plný invalidní důchod podle předpisů o důchodovém zabezpečení a současně
 - b) schopnost pojištěného soustavné výdělečné činnosti poklesla nejméně o minimální pokles ve smyslu odst. 3.
7. Při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěného podle odst. 6 se vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěného, zda a jak je pojištěný na své zdravotní po-

stižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěného na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával.

8. Přiznání plného invalidního důchodu podle předpisů o důchodovém pojištění nezakládá nárok na uznání plné invalidity podle tohoto článku, jestliže nebudou zároveň splněny všechny podmínky uvedené v odst. 6 a 7.

9. Pojistnou událostí plné invalidity pojištěného pojištění nezaniká.

10. Datem pojistné události plné invalidity pojištěného je den, kdy byl pojištěnému přiznán plný invalidní důchod podle předpisů o důchodovém zabezpečení.

11. Oprávněnou osobou v případě pojistné události plné invalidity pojištěného je pojistník. Pojistník je zproštěn od placení běžného pojistného za hlavní pojištění i připojištění od data pojistné události po dobu jednoho roku. Zproštění od placení pojistného se prodlužuje vždy o další rok, jestliže jsou splněny podmínky uvedené v odst. 6 a 7, nejdéle však do dne předcházejícího výročnímu dni počátku pojištění, v němž dosáhne pojištěný sjednaného maximálního věku pro zproštění ve smyslu odst. 3.

12. Plná invalidita pojištěného není pojistnou událostí, jestliže by datum pojistné události nastalo dříve než po dvou letech od data, od kterého je právo na zproštění od placení pojistného sjednáno, s výjimkou plné invalidity pojištěného, která vznikla výlučně v důsledku úrazu vymezeného Zvláštními pojistnými podmínkami pro připojištění v případě smrti následkem úrazu (dále jen „ZPP UPS“), pokud k němu došlo po dni, od kterého bylo právo na zproštění od placení pojistného účinné.

13. V případě, kdy plná invalidita pojištěného nevznikla výlučně v důsledku úrazu vymezeného ZPP UPS a od posledního zvýšení pojistného na žádost pojistníka do data této pojistné události uplynuly méně než dva roky, je pojistník zproštěn od placení nejnižšího běžného pojistného, které bylo platné v období dva roky před datem této pojistné události.

14. Pojistitel si vyhrazuje právo na přezkoumávání zdravotního stavu pojištěného a jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti pověřeným zdravotnickým zařízením. Pojistitel si rovněž vyhrazuje právo v době zproštění od placení pojistného přezkoumávat, zda je pojištěný stále plně invalidní ve smyslu odst. 6 a 7.

15. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli veškeré změny, které se týkají skutečností rozhodných pro zproštění od placení pojistného, zejména odnětí plného invalidního důchodu, přiznání starobního důchodu, zahájení soustavné výdělečné činnosti nebo změnu zdravotního stavu.

16. Dožije-li se pojištěný výročí v roce, v němž dosáhne maximálního věku tímto zproštění ve smyslu odst. 3, právo na zproštění od placení pojistného tímto dnem zaniká. Právo na zproštění od placení pojistného rovněž zaniká k datu přiznání starobního důchodu pojištěnému. Zůstává-li pojištění v platnosti, je pojistník nadále povinen platit běžné pojistné.

17. Pojistitel má právo určit výčetem tarify, u kterých je možné právo na zproštění od placení sjednat.

18. Jestliže pojištění, ve kterém je pojistník zproštěn od placení pojistného, zanikne s výplatou odkupného, je do výše odkupného zahrnuta také současná hodnota sjednaného pojistného od nejbližšího pojistného období následujícího po datu zániku smlouvy do sjednaného konce pojištění s použitím diskontního úroku rovného diskontní sazbě České národní banky platné k datu zániku pojištění zvýšené o dva procentní body.

19. Pojistná smlouva může stanovit, že zproštění od placení se přizná, pokud je plně invalidní ve smyslu tohoto článku jiná osoba, než osoba, která je v pojištění pojištěná pro případ smrti. V takovém případě se ustanovení tohoto článku použijí pro tuto jinou osobu jako pojištěného pro případ zproštění od placení pojistného obdobně.

Článek 7

Zvláštní ujednání

1. V pojištění sjednaném podle tarify F30CR se ujednává, že pojistná částka se mění ke každému 1. lednu, který nastane v průběhu pojistné doby, na zůstatek úvěrového dluhu, k němuž bylo pojištění sjednáno, oznámený písemně pojistiteli věřitelem uvedeným v pojistné smlouvě. Pojistitel určí ke každému takovému datu novou výši běžného pojistného s platností od data účinnosti nové pojistné částky s použitím aktuálního věku pojištěného, jeho pohlaví a nové výše pojistné částky. Pojištění také zanikne, jestliže věřitel písemně sdělí, že úvěrový dluh byl splacen, k poslednímu dni pojistného období, do kterého spadá datum, kdy pojistitel takové oznámení věřitele obdržel.

2. Jestliže je s pojištěním sjednaným podle tarify F31 nebo F53 sjednáno i připojištění v případě smrti následkem úrazu, toto připojištění zaniká k 0:00 hodin výročního dne počátku pojištění, od kterého je ujednáno, že pojistník není povinen platit pojistné.

3. Ujednává se, že pojištění sjednané podle tarify F57 se přeměňuje na pojištění podle tarify F51 k nejbližšímu datu splatnosti běžného pojistného poté, co pojistník písemně předloží pojistiteli příslušné doklady prokazující, že se pojištěný oženil nebo provdala nebo že se stal na základě narození dítěte otcem nebo matkou. Pojištění bude přeměněno jen v případě, že pojistník příslušné doklady předloží do 6 měsíců od data svatby resp. narození dítěte. Po přeměnění pojištění zůstává pojistná částka beze změny. S účinností od data této změny se běžné pojistné mění na pojistné určené

podle tarify F51 platného k datu počátku pojištění vypočtené na základě vstupního věku pojištěného, jeho pohlaví, pojistné částky platné k datu změny a pojistné doby. Pojistitel sdělí novou výši běžného pojistného pojistníkovi současně s rozhodnutím o přeměně pojištění.

Článek 8

Závěrečná ujednání

1. Jestliže je plnění ze sjednané pojistné smlouvy vinkulováno ve prospěch věřitele, je pojistitel oprávněn podmínit provedení změn v pojistné smlouvě včetně změn s výplatou plnění souhlasem věřitele.

2. Tyto zvláštní pojistné podmínky nabývají platnosti a účinnosti dne 25. června 2008.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

Připojištění pro případ úrazu s následkem smrti

Úvodní ustanovení

Tyto zvláštní pojistné podmínky pro připojištění pro případ úrazu s následkem smrti jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy životního pojištění. Obecné zásady životního pojištění, které sjednává VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s. (dále jen pojistitel), jsou stanoveny ve Všeobecných pojistných podmínkách pro životní pojištění (dále jen VPP ŽP) platných a účinných po 25.6.2008.

ČLÁNEK 1

Předmět pojištění

Pojistitel poskytuje pojistnou ochranu pro případ úrazu s následkem smrti, který nastane v době platnosti a účinnosti pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 2

Vztah k hlavnímu pojištění

- Hlavním pojištěním se pro účely těchto zvláštních pojistných podmínek rozumí životní pojištění.
- Připojištění pro případ úrazu s následkem smrti tvoří s hlavním pojištěním, ke kterému bylo uzavřeno, jeden celek. Zánikem hlavního pojištění toto úrazové připojištění pro případ smrti zaniká.
- Pojistné pro připojištění pro případ úrazu s následkem smrti je splatné zároveň s pojistným pro hlavní pojištění. V případě placení pojistného formou področních splátek se započítávají přírůstky ke splátkám jako u hlavního pojištění.
- Pokud není v těchto podmínkách stanoveno jinak, vztahují se všeobecné pojistné podmínky životního pojištění na připojištění pro případ úrazu s následkem smrti obdobně.
- Je-li pojistné plnění z hlavního pojištění sníženo, snižuje se také pojistné plnění z připojištění pro případ úrazu s následkem smrti na částku, která odpovídá podílu hlavního pojištění, za které je i nadále pojistné placeno.
- Připojištění pro případ úrazu s následkem smrti lze uzavřít pouze jako pojištění obnosové.
- U připojištění pro případ úrazu s následkem smrti se nepřidělují podíly na zisku.
- Výpověď připojištění pro případ úrazu s následkem smrti s jednorázovým pojistným je možná jen současně s výpovědí hlavního pojištění.
- V případě výpovědi nebo částečné redukce připojištění pro případ úrazu s následkem smrti s běžným pojistným nevzniká nárok na vyplacení odkupného z tohoto připojištění.
- Připojištění pro případ úrazu s následkem smrti zaniká současně se zánikem hlavního pojištění; dojde-li u hlavního pojištění k úplnému zproštění povinnosti platit pojistné (redukce, přerušení), připojištění se přerušuje ve smyslu čl. 10, odst. 8 VPP ŽP.
- Pokud je hlavní pojištění, které z nějakého důvodu zaniklo nebo zůstalo v platnosti jako redukované nebo přerušené pojištění, znovu plně obnoveno, a přitom opět vstoupí v platnost i připojištění pro případ úrazu s následkem smrti, nemohou být uplatňovány pojistné nároky, které vznikly na základě pojistných událostí, jež nastaly v době přerušení nebo redukce pojištění.

ČLÁNEK 3

Pojistná událost a rozsah pojistné ochrany

- Pojistnou událostí se v rámci připojištění pro případ úrazu s následkem smrti rozumí úraz pojištěného na jehož následky pojištěný do 1 roku od jeho vzniku zemře. Pojištění se nevztahuje na úrazy, které nastanou před počátkem pojištění.
- Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé mechanické působení vnějších okolností, které pojištěnému způsobí smrt.
- Za úrazy jsou pokládány také následující na vůli pojištěné osoby nezávislé události:
 - utonutí;
 - popáleniny, opařeniny, působení zásahu blesku nebo elektrického proudu;
 - vdechnutí plynů nebo par a otravy nebo poleptání následkem požití jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou případu, kdy k tomuto působení dojde postupně.
- Pokud dojde k úmrtí pojištěné osoby následkem úrazu a během jednoho roku od jeho vzniku, přičemž tento úraz vznikne po počátku připojištění pro případ úrazu s následkem smrti, během doby trvání platby pojistného a před ukončením roku, ve kterém dosáhla pojištěná osoba 70 let, vyplatí pojistitel vedle pojistné částky splatné z hlavního pojištění ještě sjednanou částku z připojištění pro případ úrazu s následkem smrti, a to okamžitě po doručení potřebných důkazů, i když plnění z hlavního pojištění je splatné k pozdějšímu výplatnímu termínu.
- Oproti tomu se pojištění nevztahuje na:
 - Nemoci jakéhokoliv druhu.
 - Onemocnění psychického původu.
 - Poškození zdraví vlivem světla, teploty a povětrnosti a záření jakéhokoliv druhu.
 - Sebevraždu, a to i tehdy, když tento čin spáchal pojištěný ve stavu chorobného narušení duševní činnosti, který vylučuje vlastní svobodné

rozhodnutí, pokud ovšem tento stav nebyl vyvolán úrazem, na který se vztahuje pojištění.

ČLÁNEK 4

Vylouky z pojištění

- Vyloučeny z pojištění jsou:
 - úrazy, pokud k nim dojde v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečným konfliktem, bojovými nebo válečnými akcemi, vzpourami, povstáním, nepokoji, jadernými katastrofami a teroristickými činy;
 - úrazy, které pojištěná osoba utrpí v důsledku úmyslného spáchání trestného činu nebo přečinu, případně při pokusu o ně;
 - újmami na zdraví v důsledku léčebných opatření a zákroků, které si pojištěná osoba na svém těle sama provede nebo nechá provést od někoho jiného, pokud tyto nebyly zapříčiněny úrazem, na který se vztahuje pojištění. Stříhání nehtů, kuřích ok a ztvrdlé kůže se mezi tyto zákroky nepočítají;
 - úrazy v důsledku mrtvice a křečí, které zachvátí celé tělo pojištěné osoby, v důsledku duševních poruch a narušení vědomí, a to i tehdy, když byly zapříčiněny opilostí. Pojistitel však poskytne pojistné plnění, pokud tyto záchvaty nebo poruchy byly vyvolány úrazem, na který se vztahuje pojištění;
 - úrazy vzniklé při účasti na automobilových závodech, při kterých je cílem dosahnout co nejvyšší rychlosti, a s těmito závody souvisejícím tréninkem.
- Při vzdušné dopravě se pojištění vztahuje na úrazy, které pojištěný utrpěl jako cestující letadla v rámci přepravy nebo okružních letů, a to na palubě proudového nebo vrtulového letadla, případně helikoptéry. Cestující jsou ti, kterým letadlo slouží výhradně k přepravě. Pojištění se nevztahuje na členy posádky letadla.

ČLÁNEK 5

Oznamovací povinnost

- Smrt pojištěné osoby v důsledku úrazu je třeba neprodleně oznámit pojistiteli, pokud možno během 48 hodin.
- Pojistitel má právo provést na vlastní náklady pitvu zemřelého, a to lékařem, kterého sám určí a pověří.
- Po vyzoomění pojistitele o pojistné události pojistitel zašle oprávněné nebo jiné osobě formulář o hlášení pojistné události, který je osoba, která žádá o vyplacení pojistného plnění, povinna pravdivě vyplnit a bez zbytečného odkladu zaslat zpět pojistiteli. Všechny údaje týkající se pojistné události je třeba rovněž neodkladně oznámit.

ČLÁNEK 6

Odmítnutí a snížení pojistného plnění

- Došlo-li ke smrti nejen v důsledku úrazu, ale podílely se na ní i nemoci a tělesné vady, pojistné plnění je sníženo v poměru, který odpovídá podílu nemoci či tělesné vady, pokud tento podíl činí alespoň 25 %.
- Pokud mělo porušení oznamovací povinnosti dle čl. 5 podstatný vliv na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.
- Pojistitel může odmítnout plnění z pojistné smlouvy jestliže
 - příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek, nebo
 - oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkrleslé údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
- Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění dle odst. 3 pojištění zanikne.
- Pojistitel má právo odmítnout plnění z pojistné smlouvy, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným úmyslným trestným činem, nebo kterým si úmyslně poškodil zdraví.

ČLÁNEK 7

Následky porušení oznamovací povinnosti

Je-li úmyslné nebo z hrubé nedbalosti zanedbána povinnost oznámení (podle článku 5, odstavce 1) nebo odepřen souhlas k prohlídce a pitvě zemřelého (podle článku 5, odstavce 2), není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění. Při hrubé nedbalosti je pojistitel povinen plnit jen v případě, když toto zanedbání nemělo vliv na určení rozsahu pojistného plnění.

ČLÁNEK 8

Určení oprávněné osoby

V případě pojistné události jsou oprávněné osoby a jejich podíly na pojistném plnění v procentech určeny stejně, jako pro pojistnou událost smrt pojištěného v hlavním pojištění.