

ERGO pojišťovna, a.s.

Vyskočilova 1481/4, Praha 4

Zápis v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze,
oddíl B, vložka 2740, IČO: 61858714, DIČ: CZ61858714

Rizikové životní pojištění

(ŽP 181201, ZPP ŽP 181201, UPS 181201)



Platnost od 01.12.2018

Rizikové životní pojištění

Informace pro zájemce o sjednání pojistné smlouvy (před uzavřením pojistné smlouvy)

1. Informace o pojistiteli

A) Obchodní firma a právní forma pojistitele

ERGO pojišťovna, a.s., IČO: 618 58 714, provozující pojišťovací činnost a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností ve smyslu zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

B) Adresa sídla pojistitele

Vyskočilova 1481/4, 140 00 Praha 4, Česká republika

C) Registrace v obchodním rejstříku

obchodní rejstřík vedený Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2740

D) Název a sídlo orgánu odpovědného za výkon dohledu nad činností pojistitele

Česká národní banka, se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1

E) Kontaktní údaje a způsob vyřizování stížností

Telefonicky: +420 221 585 111

E-mailem: info@ergo.cz

E-mailem: stiznosti@ergo.cz

Web: www.ergo.cz

Dopisem: na adrese sídla pojistitele pobočky (seznam poboček naleznete na www.ergo.cz)

Osobně: na adrese sídla pojistitele

Se stížností se lze též obrátit na Českou asociaci pojišťoven či na Českou národní banku.

Pro případné mimosoudní řešení spotřebitelských sporů je v případě životního pojištění příslušným orgánem Finanční arbitř, Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1, www.finarbitr.cz, a v oblasti ostatních pojistných odvětví Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, www.coi.cz.

F) Jazyk pro komunikaci mezi smluvními stranami

Český jazyk

G) Informace o solventnosti a finanční situaci pojistitele

Informace je dostupná na www.ergo.cz v sekci O společnosti/Zákonné informace

H) Kontaktní údaje pro postup při uplatnění práva na pojistné plnění

Telefonicky: + 420 221 585 111

Web: www.ergo.cz

2. Informace o závazku

A) Definice životního pojištění.

Předmětem pojištění je smrt, dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě nebo jiná skutečnost specifikovaná v pojistné smlouvě.

Pro toto pojištění, které sjednává ERGO pojišťovna, a.s., platí zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, ostatní obecně závazné právní předpisy České republiky, Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění – ŽP 181201 (dále jen „VPP ŽP“), Zvláštní pojistné podmínky pro životní pojištění – ZPP ŽP 181201 (dále jen „ZPP ŽP“), Zvláštní pojistné podmínky připojištění pro případ úrazu s následkem smrti – UPS 181201 (dále jen „VPP UPS“), pojistná smlouva a případná další smluvní ujednání.

B) Kdo může být pojistníkem

Pojištění mohou uzavírat pouze fyzické osoby s bydlištěm v České republice, případně právnické osoby, které mají v České republice sídlo či odštěpný závod, ke kterému se pojištění vztahuje.

C) Rozsah pojistného krytí a územní rozsah

V životním rizikovém pojištění lze sjednat tato pojistná krytí:

Tarif K30

Pojištění pro případ smrti s běžným pojistným. V případě smrti je vyplacena sjednaná pojistná částka zvýšená o částku odpovídající případně přiděleným podílům na přebytcích.

Tarif K31

Pojištění pro případ smrti s běžným pojistným s rovnoměrně klesajícím pojistným plněním. V případě smrti je pojistné plnění zvýšeno o částku odpovídající případně přiděleným podílům na přebytcích. Pokud je sjednáno připojištění UPS (viz níže), je v účinnosti pouze v době placení pojistného.

Tarif ZPP

Připojištění zproštění od placení pojistného zprošťuje pojistníka povinnosti platit běžné pojistné, jestliže pojistníkovi byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle předpisů o důchodovém zabezpečení a byly splněny další smluvní podmínky.

Tarif UPS

Připojištění v případě smrti následkem úrazu zajišťuje výplatu pojistného plnění v případě úmrtí následkem úrazu. Pojistná částka v připojištění smí být maximálně dvojnásobkem pojistné částky životního pojištění.

Pojištění je platné po celém světě.

D) Výluky z pojištění

V rámci tarifu UPS není poskytováno pojistné plnění v případě smrti následkem:

- a) úrazů, které byly způsobeny mentálními nebo duševními poruchami, epileptickými záchvaty nebo jinými záchvaty, či křečemi, které postihují celé tělo, příp. kolapsem. Nárok na pojistné plnění zůstává však zachován, když tyto stavy byly vyvolány úrazem, na který se pojištění vztahuje. Úrazy v důsledku mrtvice nebo srdečního infarktu jsou pojištěny;
- b) úrazů, které pojištěná osoba utrpí v důsledku úmyslného spáchání trestného činu nebo přestupku, pro který byla soudem nebo příslušným státním orgánem uznána vinou, případně pokusu o ně;
- c) úrazů, zapříčiněných přímo či nepřímo vnitřními nepokoji, revolucí, odtržením, povstáním, pučem, státním převratem či jinými násilnými nepokoji, jako jsou teroristické akce nebo stávky; za terorismus se považuje násilné jednání sledující politické, sociální, ideologické nebo náboženské cíle s úmyslem zastrašit obyvatelstvo;
- d) úrazů, které vzniknou pod přímým i nepřímým vlivem radioaktivního záření, nukleárních, chemických a biologických zbraní;
- e) poškození zdraví léčebnými výkony nebo lékařskými zákroky, které pojištěný podstoupí se svým souhlasem. Pojistná ochrana se však vztahuje na případy, pokud byly tyto zákroky a výkony (také diagnostické či léčebné ozařování) v příčinné souvislosti s úrazem, na který se vztahuje pojistná ochrana;
- f) úrazů, které byly způsobeny chorobnými poruchami v důsledku psychických reakcí jakéhokoli původu;
- g) výskytu a zhoršení aseptického zánětu šlachových pouzder, svalových úponů a tíhových váčků, epikondylitidě, při výskytu příznaků ploténkových onemocnění páteře, při náhlých cévních onemocněních a změnách sítnice;
- h) vznikne-li úraz, či újma na zdraví v důsledku sebevraždy nebo pokusem o sebevraždu či úmyslným sebepoškozením;
- i) úrazů následkem diagnostických, léčbu podporujících a preventivních výkonů, které nebyly provedeny za účelem léčby poúrazových následků, nebo na následky neodborných lékařských výkonů, kterým se pojištěný podrobil;
- j) zhoršení nemoci následkem úrazu;
- k) skutečnosti, že nárok na pojistné plnění má osoba, která pojištěné mu způsobila smrt nebo tělesné poškození úmyslným trestným činem, pro který byla soudem uznána vinnou.

Pojistné plnění není dále poskytováno, dojde-li ke smrti následkem úrazu v souvislosti s provozováním následující sportovní činnosti:

- a) parašutismus, paragliding, seskok s padákem z výšin, používání bezmotorových i motorových letadel, rogal, ultralehkých letadel, raketoplánu, létání v balónech, kitesurfing;
- b) závody motorových vozidel a související tréninkové jízdy;
- c) závody a soutěže v lyžování, jízdě na snowboardu, freestylingu, jízdě na bobech, lyžařských bobech, skeletonu nebo sárkování, jakož i při oficiálním tréninku na těchto akcích na úrovni světového poháru, olympiády, mistrovství světa, kontinentu nebo jednotlivých států;
- d) potápění v hloubce více než 40 metrů, potápění jednotlivců, nádechové potápění, záchranné potápění, potápění k vrakům, potápění do jeskyní, potápění pod ledem, potápění v proudech (cílené nasazení mořských/říčních proudů), noční potápění, potápění bez oprávnění;
- e) horolezectví od stupně obtížnosti 5 dle stupnice UIAA, lezení po ledových plochách, freeclimbing, závodní lezení, freeriding, houserunning, canoeing, účast na expedicích;
- f) jízda na divoké vodě od třídy WWIII;
- g) těžká atletika a bojové sporty s tělesným kontaktem, jako box, karate, kickbox, judo apod.;
- h) parkur, military, hra polo, jízda na koni přes překážky, dostihy, jezdectvé soutěže;
- i) bungee-jumping, downhill mountainbiking;
- j) sportovní činnost za finanční odměnu, náhradu diet či věcné plnění;
- k) sportovní činnost profesionálních sportovců včetně tréninku. Za profesionálního sportovce se považuje fyzická osoba (i nezletilá), která má uzavřenou sportovně-profesní smlouvu a pobírá v rámci činnosti dle této smlouvy zdanitelný příjem.

Pojistné plnění není také poskytováno za smrt následkem úrazů, které nastanou při výkonu služby pilotů, ostatních členů posádky a osob, které služební činnost vykonávají pomocí letadel, pokud není v pojistné smlouvě sjednáno jinak. Při cestách letadlem hradí pojistitel pojistné plnění jen v tom případě, když pojištěný utrpí smrt následkem úrazu jako cestující na palubě vrtulového nebo proudového letadla či helikoptéry, pokud v pojistné smlouvě není sjednáno jinak.

E) Doba platnosti pojistné smlouvy, pojistné období

Pojištění vzniká a zaniká dnem a časem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek a konec pojištění. Do doby vystavení pojistky ze strany pojistitele a zaplacení prvního pojistného ze strany pojistníka se poskytuje pouze předběžná pojistná ochrana s omezeným pojistným plněním dle čl. 4 VPP ŽP do maximální výše 750.000 Kč. Pojištění se sjednává na dobu určitou. Pojistné období se sjednává v pojistné smlouvě a odpovídá frekvenci placení sjednané v pojistné smlouvě, a to buď jako měsíční, čtvrtletní, pololetní či roční. V případě sjednání pojištění s jednorázovým pojistným je pojistné období shodné s délkou trvání pojištění. Pojištění nelze uzavřít se zpětnou platností.

Minimální délka trvání pojištění je 5 let.

F) Způsoby zániku pojistné smlouvy, odstoupení od pojistné smlouvy

Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby; dohodou mezi pojistníkem a pojistitelem; zánikem pojistného zájmu; zánikem pojistného nebezpečí; dnem smrti pojištěné osoby nebo dnem zániku právnické osoby bez právního nástupce, a/nebo smrtí či zánikem pojistníka dle čl. 8, odst. 4 VPP ŽP; uplynutím tří měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy, nebyl-li prokázán souhlas pojištěné osoby, je-li tento souhlas dle obecně závazných právních předpisů vyžadován; výplatou odkupného dle čl. 13 VPP ŽP; dnem odmítnutí pojistného plnění pojistitelem dle čl. 6, odst. 6 VPP ŽP; nesouhlasem pojistníka se změnou výše pojistného dle čl. 6, odst. 7 VPP ŽP; marným uplynutím lhůty stanovené v upomínce o zaplacení pojistného.

Pojištění může dále zaniknout výpovědí ze strany pojistitele nebo pojistníka. Pojistník nebo pojistitel může pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců od uzavření smlouvy. Pojistník může dále pojištění vypovědět s měsíční výpovědní dobou do tří měsíců ode dne oznámení pojistné události; případně ke konci pojistného období, je-li výpověď doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období; s osmidenní výpovědní dobou, porušil-li pojistitel pro určení výše pojistného či pro výpočet výše pojistného plnění princip rovného zacházení; do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele; nebo do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti. Ze strany pojistitele může být pojištění vypovězeno s osmidenní výpovědní

dobou, nesouhlasil-li pojistník se zvýšením pojistného; při zvýšení pojistného rizika v rozsahu a za podmínek uvedeném v čl. 6, odst. 11, písm b) a c) VPP ŽP.

Pojištění zaniká také odstoupením od pojistné smlouvy s účinky ke dni uzavření pojistné smlouvy. Pojistník může odstoupit od pojistné smlouvy:

- bez udání důvodu do třiceti dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, případně ode dne, kdy obdržel sdělení o uzavření obchodu na dálku, nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky;
- zodpoví-li pojistitel nebo jím zmocněný zástupce při sjednávání, případně změně, pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistníka týkající se pojištění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil;
- musel-li si pojistitel být při uzavírání pojistné smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky a neupozornil na ně pojistníka. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil.

Pojistitel může odstoupit od pojistné smlouvy:

- zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání, případně změně, pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se pojištění, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil;
- bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného a v případě, že by vzhledem k pojistným podmínkám platných v době uzavření pojistné smlouvy pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, nejdéle však do tří let ode dne uzavření pojistné smlouvy. Toto právo nelze uplatnit po smrti pojištěné osoby.

Odstoupení pojistníka musí být učiněno písemně a zasláno na adresu sídla pojistitele. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději do jednoho měsíce od dne doručení odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil, a pojistník, pojištěný, případně obmyšlený, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného. Právo na odstoupení od pojistné smlouvy zaniká, nebylo-li využito v příslušné lhůtě pro jednotlivé důvody odstoupení tak, jak je výše popsáno.

Formulář pro odstoupení od pojistné smlouvy je dostupný na www.ergo.cz v sekci Klientský servis, případně v sídle či na pobočce pojistitele.

G) Informace o výši pojistného a limitech pojistného krytí

Pojistné je úplata za pojistitelem poskytnuté pojištění v rozsahu sjednaném v pojistné smlouvě. Výši pojistného stanoví pojistitel dle rozsahu pojištění zvoleného zájemcem o sjednání pojistné smlouvy a je mu sdělena vždy před uzavřením pojistné smlouvy. Za področní frekvenci placení účtuje pojistitel u životního pojištění příplatky ve výši 2 % u pololetní, 4 % u čtvrtletní a 6 % u měsíční frekvence placení, v případě platby inkasem jsou tyto přírázky poloviční. Horní hranice pojistného plnění je vymezena limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění určuje pojistník na vlastní odpovědnost. Není-li ujednáno jinak, vztahuje se limit pojistného plnění na jednu pojistnou událost.

Výši pojistného stanovuje pojistitel na základě úmrtnosti, nákladů a garantované technické úrokové míry dle pojistně matematických metod. Výše pojistného se řídí vstupním věkem, druhem pracovní, zájmové či sportovní činnosti, rozsahem pojistné ochrany, výší pojistné částky určené pojistníkem, dobou trvání pojištění a je stanovena podle tarifních podkladů pojistitele.

Struktura pojistného

Pojistné je po odečtení dále uvedených nákladových složek („poplatků“) a rizikového pojistného ukládáno do technické rezervy. Výše rizikového pojistného se v průběhu pojistné doby mění s tím, jak se mění pravděpodobnost úmrtí a rozdíl mezi výší pojistného plnění a technickou rezervou. V případě jednorázově placeného pojistného a v některých případech pojištění s běžným pojistným je rizikové pojistné hrazeno také snižováním výše technické rezervy.

V pojistném rizikových životních pojištění (tzn. pojištění pro případ smrti) jsou zahrnuty tyto nákladové složky:

Poplatek	Způsob výpočtu	Výše
		K30
Poplatek na úhradu počátečních nákladů pro pojištění	% z pojistné částky násobené pojistnou dobou v letech, maximálně však násobeno číslem 25	0,15 %
Poplatek na správní náklady I	% z pojistné částky za každý rok trvání pojištění	0,00 %
Poplatek na správní náklady II	% z pojistného	12 %
Poplatek na správní náklady III	% z pojistné částky za každý rok, ve kterém se neplatí pojistné, rozpočítáno do pojistného v době jeho placení	0,0 %
Paušální přírážka	paušální částka připočtená k ročnímu pojistnému před uplatněním přírážky za področní placení; v případě jednorázově placeného pojistného paušální částka připočtená k jednorázovému pojistnému	50 Kč

Poplatek	Způsob výpočtu	Výše	
		K31	Koeficient
Poplatek na úhradu počátečních nákladů pro pojištění I	% z pojistné částky násobené pojistnou dobou v letech, maximálně však násobeno číslem 25 a dále násobeno koeficientem z posledního sloupce tabulky	0,10 %	$(12 \times n + 1) / (24 \times n)$, kde n je pojistná doba v letech

Poplatek na úhradu počátečních nákladů pro pojištění II	% z pojistné částky násobené dobou placení pojistného v letech, maximálně však násobeno číslem 25 a dále násobeno koeficientem z posledního sloupce tabulky	0,05 %	$(12 \times m + 1) / (24 \times m)$, kde m je doba placení pojistného v letech
Poplatek na správní náklady I	neuplatňuje se	0,00 %	$(12 \times n + 1) / (24 \times n)$, kde n je pojistná doba v letech
Poplatek na správní náklady II	% z pojistného	7 %	
Poplatek na správní náklady III	% z pojistné částky za každý rok, ve kterém se neplatí pojistné, rozpočítáno do pojistného v době jeho placení	0,1 %	$(12 \times (n - m) + 1) / (24 \times n)$, kde n je pojistná doba v letech a m je doba placení pojistného v letech
Paušální přírážka	paušální částka připočtená k ročnímu pojistnému před uplatněním přírážky za področní placení; v případě jednorázově placeného pojistného paušální částka připočtená k jednorázovému pojistnému	50 Kč	

V pojistném za úrazové připojištění jsou nákladové přírážky počítány jako 45 % pojistného.

H) Způsoby placení a splatnost pojistného

Pojistné lze sjednat jako běžné pojistné. Pojistné za první pojistné období je splatné dnem počátku pojištění. Pojistné za další pojistné období je splatné prvním dnem následného pojistného období. Způsob placení pojistného se sjednává v pojistné smlouvě, a to buď poštovní poukázkou, trvalým příkazem, platbou SIPO nebo inkasem z účtu. První pojistné je možné uhradit i v hotovosti.

Pojistné zaplacené bez nebo se špatným variabilním symbolem je považováno za neuhrazené.

I) Poplatky

Nad rámec pojistného se vybírají následující poplatky:

Zpracování výpovědi pojistné smlouvy do 2 měsíců od uzavření pojištění (není-li určeno u konkrétního pojištění v pojistných podmínkách)	200 Kč
Vydání duplikátu pojistky/aktuální stav smlouvy ze systému	50 Kč
Vydání fotokopie návrhu/smlouvy z externího archivu	100 Kč
Zpracování obnovení smlouvy po přerušení/stornu	300 Kč
Vystavení potvrzení o zaplacení pojistného (na žádost)	50 Kč

J) Způsob výpočtu a rozdělení bonusů

Ve sjednávaném pojištění nejsou přidělovány bonusy.

K) Způsob určení výše odkupného

Ve sjednávaném pojištění nevzniká nárok na výplatu odkupného.

L) Opce při plánované automatické indexaci

Automatickou indexaci provádí pojistitel vždy k výročnímu dni počátku pojištění, poprvé po uplynutí jednoho roku. Ke zvýšení pojistných částek a pojistného dochází bez nového přezkoumání zdravotního stavu. Zvýšení se týká pojištěných rizik, která určí pojistitel. Pojistník bude o indexaci informován, a to nejpozději dva měsíce před zvýšením pojistné částky a pojistného. Nároky vyplývající ze zvýšení mají účinnost k termínu zvýšení. 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. 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. Indexace pojistné smlouvy se provádí pouze po dobu, po kterou je placeno pojistné.

M) Právo rozhodné pro pojistnou smlouvu, řešení sporů

Veškeré pojistné smlouvy sjednané se společností ERGO pojišťovna, a.s. se řídí právním řádem České republiky. K projednání sporů jsou příslušné soudy v České republice.

N) Obecné informace o daňových předpisech

Daňovým předpisem, který řeší otázky soukromého pojištění osob je zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

Zájemce o uzavření pojistné smlouvy může na vyžádání obdržet další informace týkající se životního pojištění.

O) Způsob určení výše pojistného plnění

Způsob určení výše pojistného plnění je výhradně obnosový.

P) Důsledky pro zákazníka v případě porušení povinností

Pojistitel upozorňuje na znění čl. 18 VPP ŽP o důsledcích, které plynou z titulu porušení povinností dle pojistné smlouvy.

Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění - ŽP 181201	6
Část I. Úvodní ustanovení	6
Článek 1 Předmět pojištění	6
Článek 2 Pojistná událost	6
Článek 3 Druhy pojištění	6
Článek 4 Vznik a trvání pojištění, předběžná pojistná ochrana	6
Článek 5 Přerušení pojištění	6
Článek 6 Zánik pojištění	6
Článek 7 Pojistný zájem	7
Článek 8 Pojištění cizího pojistného nebezpečí a pojištění ve prospěch třetí osoby	7
Článek 9 Změna pojistného rizika	8
Článek 10 Pojistné	8
Článek 11 Automatická indexace	9
Článek 12 Redukce pojištění	9
Článek 13 Odkupné	9
Článek 14 Výplata a splatnost pojistného plnění	9
Článek 15 Odmítnutí a snížení pojistného plnění	10
Článek 16 Omezení pojistného plnění	10
Článek 17 Povinnosti pojistníka a pojištěného	10
Článek 18 Důsledky porušení povinností	11
Článek 19 Oprávnění pojistitele zjišťovat a přezkoumávat údaje pojistníka a pojištěného	11
Část II. Závěrečná ustanovení	11
Článek 20 Náklady a poplatky	11
Článek 21 Právní jednání, doručování	12
Článek 22 Závěrečná ustanovení	12
Část III. Výklad pojmů	12
Zvláštní pojistné podmínky pro životní pojištění - ZPP ŽP 181201	13
Část I. Úvodní ustanovení	13
Článek 1 Předmět pojištění	13
Článek 2 Pojistná událost	13
Článek 3 Zproštění od placení pojistného	13
Článek 4 Pojistné	13
Článek 5 Výplata a splatnost pojistného plnění	13
Článek 6 Zvláštní ujednání	13
Část II. Závěrečná ustanovení	14
Zvláštní pojistné podmínky připojištění pro případ úrazu s následkem smrti - UPS 181201	15
Část I. Úvodní ustanovení	15
Článek 1 Předmět pojištění	15
Článek 2 Pojistná událost	15
Článek 3 Snížení pojistného plnění	15
Článek 4 Výluky z pojištění	15
Část II. Závěrečná ustanovení	16

Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění - ŽP 181201

Platnost od 1. 12. 2018

Část I. Úvodní ustanovení

Pro životní pojištění, které sjednává ERGO pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), platí zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „OZ“), příslušná ustanovení zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, tyto Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění - ŽP 181201 (dále jen „VPP ŽP“) a zvláštní pojistné podmínky, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy, a případná další smluvní ujednání.

Článek 1 Předmět pojištění

1. Předmětem životního pojištění mohou být zejména následující skutečnosti:
 - a) smrt pojištěného;
 - b) dožití se určitého věku nebo sjednaného konce pojištění, tj. dne stanoveného v pojistné smlouvě;
 - c) 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.

Článek 2 Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v rámci životního pojištění považuje smrt pojištěné osoby nebo dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě nebo jiná v pojistné smlouvě blíže uvedená událost, a to vždy během trvání pojištění, nebylo-li toto přerušeno ve smyslu čl. 5 VPP ŽP.

Článek 3 Druhy pojištění

1. Dle těchto VPP ŽP lze sjednat:
 - a) pojištění pouze pro případ smrti;
 - b) pojištění pouze pro případ dožití se stanoveného věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě;
 - c) pojištění pro případ dožití se stanoveného věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě 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 všeobecné 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 a trvání pojištění, předběžná pojistná ochrana

1. Pojištění vzniká dnem a časem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
2. Pojistná ochrana začíná okamžikem vystavení pojistky ze strany pojistitele a zaplacením prvního pojistného.
3. Do doby zaplacení prvního pojistného a vystavení pojistky ze strany pojistitele se poskytuje pouze předběžná pojistná ochrana pro případ smrti pojištěné osoby s pojistnou částkou stanovenou v pojistné smlouvě, maximálně však 750.000 Kč.
4. 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.

Článek 5 Přerušování pojištění

1. Nebylo-li pojistné v plné výši zaplaceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti a nejsou-li splněny podmínky uvedené v čl. 12, odst. 3 VPP ŽP, pojištění se přeruší. Pokud jsou splněny podmínky uvedené v čl. 12, odst. 3 VPP ŽP, mění se takové pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou. Přerušování nastává uplynutím 2 měsíců ode dne splatnosti pojistného.
2. S účinností od data přerušování pojištění se mění pojistná částka pro případ smrti na nulu a zanikají sjednaná připojištění.
3. Pojistiteli náleží pojistné do počátku doby přerušování pojištění.
4. Přerušované pojištění se neobnovuje uhrazením dlužného pojistného.
5. Pojištění může být na základě žádosti pojistníka obnoveno. Pojistitel má právo žádost o obnovení pojištění odmítnout, případně stanovit podmínky, za jakých může být pojištění obnoveno.
6. Přeruší-li se pojištění během pojistné doby, netrvá za dobu přerušování pojištění povinnost platit pojistné a nevzniká právo na pojistné plnění z události, které v době přerušování nastaly a byly by jinak pojistnými událostmi. Doba přerušování pojištění se započítává do pojistné doby.
7. Pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu za běžné pojistné, se přerušuje bez nároku na redukcí pojistné částky.

Článek 6 Zánik pojištění

1. Pojištění může zaniknout dohodou pojistitele a pojistníka.
2. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
3. Pojištění zaniká zánikem pojistného zájmu. Pojistitel má právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.
4. Pojištění zanikne uplynutím tří měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy, nebyl-li v této době prokázán souhlas pojištěné osoby, je-li tento souhlas dle obecně závazných právních předpisů vyžadován.
5. Pojištění zaniká výplatou odkupného dle čl. 13 VPP ŽP.
6. Pojištění zaniká dnem odmítnutí pojistného plnění pojistitelem, pokud příčinou odmítnutí byla skutečnost:
 - a) o které se pojistitel dozvěděl až po vzniku pojistné události, b) kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl pojistitel zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti pojistníka k pravdivým sdělením a
 - c) při jejíž znalosti při uzavírání pojistné smlouvy by pojistitel tuto pojistnou smlouvu neuzavřel, nebo by ji uzavřel za jiných podmínek.
7. Pojištění zaniká, pokud pojistník nesouhlasil se změnou výše pojistného dle čl. 10, odst. 10 VPP ŽP do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplaceno.
8. Pojištění zaniká, upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, marným uplynutím stanovené dodatečně lhůty.
9. Pojištění mohou obě smluvní strany vypovědět s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

10. Pojištění může pojistník vypovědět:
- do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet měsíční výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká;
 - do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel porušil pro určení výše pojistného či pro výpočet výše pojistného plnění princip rovného zacházení stanovený v OZ. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká;
 - do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká;
 - do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká;
 - ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Je-li však výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
11. Pojištění může pojistitel vypovědět:
- do dvou měsíců ode dne obdržení nesouhlasu pojistníka s návrhem na zvýšení pojistného nebo od doby, kdy marně uplynula doba k jeho přijetí, dle čl. 9, odst. 4 VPP ŽP. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká;
 - do jednoho měsíce ode dne, kdy mu byla oznámena změna rozsahu pojistného rizika dle čl. 9, odst. 5 VPP ŽP, pokud by při existenci takového pojistného rizika v době uzavření pojistné smlouvy pojistnou smlouvu neuzavřel. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká;
 - do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl o zvýšení pojistného rizika, v případě, že mu tato změna nebyla pojistníkem či pojištěným oznámena. Dnem doručení výpovědi pojištění zaniká.
12. Pojistník může odstoupit od pojistné smlouvy:
- bez udání důvodu do třiceti dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy, případně od dne, kdy obdržel sdělení o uzavření obchodu na dálku, nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky;
 - zodpoví-li pojistitel nebo jím zmocněný zástupce při sjednávání, případně změně, pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemně dotazy pojistníka týkající se pojištění. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil;
 - musel-li si pojistitel být při uzavírání pojistné smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky a neupozornil na ně pojistníka. Toto právo může pojistník uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil.
13. Pojistitel může odstoupit od pojistné smlouvy:
- zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání, případně změně, pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemně dotazy pojistitele týkající se pojištění, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil;
 - bylo-li uvedeno nesprávné datum narození pojištěného a v případě, že by vzhledem k pojistným podmínkám platných v době uzavření pojistné smlouvy pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, nejdéle však do tří let ode dne uzavření pojistné smlouvy. Toto právo nelze uplatnit po smrti pojištěné osoby.
14. Odstoupení pojistníka musí být učiněno písemně a zasláno na adresu sídla pojistitele. Pojistitel je povinen bez zbytečné-

- ho odkladu, nejpozději do jednoho měsíce od dne doručení odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil, a pojistník, pojištěný, případně obmyšlený, je povinen ve stejné lhůtě vrátit pojistiteli částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.
15. Právo na odstoupení od pojistné smlouvy zaniká, nebylo-li využito ve stanovené lhůtě.
16. Pojištění zaniká též zánikem pojistného nebezpečí, smrtí pojištěné osoby nebo dnem zániku právnické osoby bez právního nástupce, nebo smrtí či zánikem pojistníka ve smyslu čl. 8, odst. 4 VPP ŽP.
17. V případě zániku či výpovědi pojištění náleží pojistiteli pojistné do konce trvání pojištění.

Článek 7 Pojistný zájem

- Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události a je základní podmínkou vzniku a trvání pojištění.
- Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví třetí osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě (tj. přibuzenství, podmíněný prospěch či výhoda z pokračování života této osoby apod.).
- Pojistník má pojistný zájem na vlastním majetku. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na majetku třetí osoby v případě, že prokáže, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta.
- Má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán v případě, že pojištěný dal souhlas k pojištění.
- Neměl-li pojistník pojistný zájem a pojistitel o tom při uzavření pojistné smlouvy věděl nebo musel vědět, je pojistná smlouva neplatná.
- Pojistil-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je pojistná smlouva neplatná. Pojistiteli náleží v takovém případě odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.
- Zanikne-li pojistný zájem za trvání pojištění, zanikne i pojištění. V takovém případě má pojistitel právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.

Článek 8 Pojištění cizího pojistného nebezpečí a pojištění ve prospěch třetí osoby

- Uzavře-li pojistník ve vlastní prospěch pojistnou smlouvu vztahující se na pojistné nebezpečí jako možnou příčinu vzniku pojistné události u třetí osoby, může uplatnit právo na pojistné plnění, pokud prokáže, že třetí osobu s obsahem pojistné smlouvy seznámil a že ta, vědoma si, že právo na pojistné plnění nenabude, souhlasí, aby pojistník pojistné plnění přijal. Má-li být pojištěným potomek pojistníka, který není plně svéprávný, nevyžaduje se zvláštní souhlas, pokud je pojistník sám zákonným zástupcem pojištěného a nejedná se o pojištění majetku.
- Vyžaduje-li se souhlas pojištěného, popřípadě jeho zákonného zástupce, a neprokáže-li pojistník souhlas do tří měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy, zaniká pojištění uplynutím této doby. Nastane-li v této době pojistná událost, aniž byl souhlas pojištěného udělen, nabývá právo na pojistné plnění pojištěný; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, nabývají toto právo osoby uvedené v čl. 14, odst. 7 až 9 VPP ŽP.
- Postoupí-li pojistník pojistnou smlouvu bez souhlasu pojištěného, popřípadě jeho zákonného zástupce, nepřihlíží se k postoupení pojistné smlouvy. To neplatí, je-li postupníkem osoba, u níž se souhlas k pojištění pojistného nebezpečí pojištěného nevyžaduje.
- Dnem pojistné smrti, nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění pojištěný; oznámí-li však pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka. Účinky prodlení vůči pojištěnému nenastanou dříve

než uplynutím patnácti dnů ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl.

5. Je-li pojistná smlouva uzavřena ve prospěch třetí osoby, může s ní tato osoba projevít souhlas i dodatečně při uplatnění práva na pojistné plnění. Třetí osoba má na pojistné plnění právo, dal-li pojištěný, popřípadě jeho zákonný zástupce třetí osobě souhlas k přijetí pojistného plnění poté, co byl seznámen s obsahem pojistné smlouvy.
6. Je-li ve prospěch třetí osoby pojištěno cizí pojistné nebezpečí, použijí se ustanovení odstavců 1 až 4 tohoto článku obdobně.

Článek 9 Změna pojistného rizika

1. Změní-li se okolnosti, které byly uvedeny v pojistné smlouvě nebo na které se pojistitel tázal při sjednávání či změně pojistné smlouvy, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, zvýší se pojistné riziko.
2. Pojistník nesmí bez pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné nebezpečí, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné nebezpečí zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýší-li se pojistné nebezpečí nezávisle na pojistníkově vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Je-li pojištěno cizí pojistné riziko, má tuto povinnost pojištěný.
3. V případě, že by pojistitel uzavřel pojistnou smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného. Neučiní-li tak do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, jeho právo zaniká.
4. Není-li návrh na zvýšení pojistného dle odst. 3 tohoto článku přijat do jednoho měsíce ode dne doručení návrhu na zvýšení pojistného nebo není-li nově určené pojistné zapláceno do jednoho měsíce ode dne doručení návrhu na zvýšení pojistného, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou. Toto právo pojistitele zaniká, nevypoví-li pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas s návrhem na zvýšení pojistného, nebo kdy marně uplynula doba k jeho přijetí.
5. V případě, že by pojistitel vzhledem k podmínkám platným v době uzavření pojistné smlouvy neuzavřel pojistnou smlouvu, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání pojistné smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou. Nevypoví-li pojistitel pojištění do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna pojistného rizika byla oznámena, zanikne jeho právo takto vypovědět pojištění.
6. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika, má pojistitel právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby. Vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé. Nevypoví-li pojistitel pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy se o zvýšení pojistného rizika dozvěděl, zanikne jeho právo takto vypovědět pojištění.
7. Poruší-li pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
8. Ustanovení o zvýšení pojistného rizika se nepoužijí, pokud ke zvýšení rizika došlo z důvodu odvracení nebo zmenšení škody vyšší, nebo v důsledku pojistné události, anebo v důsledku jednání z příkazu lidskosti.

Článek 10 Pojistné

1. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li dohodnuto jinak.
2. Pojistník je povinen platit pojistné na účet určený pojistitelem s uvedením variabilního symbolu, kterým je číslo pojistné smlouvy. Pojistné zaplácené bez nebo se špatným variabilním

symbolem je považováno za neuhrazené.

3. Pojistné je sjednáno jako běžné pojistné, pokud je hrazeno zadohodnutá pojistná období, či jednorázové pojistné, pokud jedohodnuto, že bude uhrazeno jednorázově za celou pojistnou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
4. Běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
5. Pojistné se považuje za uhrazené:
 - a) při placení převodem z účtu okamžikem připsání příslušné částky pojistného na účet pojistitele pod správným variabilním symbolem; pro platbu prvního pojistného se však pojistné považuje za uhrazené okamžikem odepsání příslušné částky pojistného z účtu, ze kterého je pojistné hrazeno;
 - b) při placení prostřednictvím pošty dnem podání platby na poštu;
 - c) při placení v hotovosti dnem zaplacení zástupci pojistitele proti vydanému potvrzení o přijetí platby.
6. Platby pojistného se započítávají vždy jako platby pojistného za nejstarší neuhrazené pojistné období.
7. Je-li pojistník či plátcé pojistného v prodlení s placením pojistného, má pojistitel vedle dlužného pojistného rovněž právo na úroky z prodlení a náhradu nákladů spojených s uplatněním pohledávky pojistitele.
8. 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 vstupním věkem, druhem pracovní, zájmové či sportovní činnosti, rozsahem pojistné ochrany, výši pojistné částky určené pojistníkem, dobou trvání pojištění a je stanovena podle tarifních podkladů pojistitele.
9. 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.
10. Pojistitel je oprávněn při okolnostech zvyšujících pojistné riziko, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu pojištěné osoby, dohodnout vyloučení určitých rizik, zahrnout blíže specifikovaná rizika nebo upravit pojistné. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíce před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V tomto případě pak pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno, nebylo-li dohodnuto jinak. Pojistitel je povinen ve sdělení o nově stanovené výši pojistného pojistníka na tento následek upozornit.
11. Pojistitel je rovněž oprávněn v důsledku změny důvodu pro poskytnuté slevy pojistitelem dle sazebníku pojistitele tuto slevu dále neposkytovat.
12. Bylo-li v důsledku nesprávně uvedených údajů o datu narození, 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.
13. Se souhlasem pojistitele může pojistník platit roční pojistné s odpovídající přírážkou také formou področních splátek. Za področní frekvenci placení účtuje pojistitel u životního pojištění příplatky ve výši 2 % u pololetní, 4 % u čtvrtletní a 6 % u měsíční frekvence placení, v případě platby inkasem jsou tyto přírážky poloviční.
14. 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.
15. 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.

16. Při zvýšení pojistné částky na návrh pojistníka je pojistitelem nově stanovené pojistné vázající se k této pojistné částce třeba uhradit k datu účinnosti změny pojistné smlouvy. Pro novou pojistnou částku začíná běžet lhůta uvedená v čl. 16, odst. 1 VPP ŽP dnem navýšení.

Článek 11 Automatická indexace

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

1. Indexaci 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 předchází datu indexace, nejméně však o 4 %. Zvýšení pojistné částky se vypočítá podle stáří, kterého dosáhla pojištěná osoba k termínu zvýšení, podle zbývajících doby, po kterou má být ještě placeno pojistné, a podle původních podmínek uzavření pojistné smlouvy.
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 a jejím rozsahu informován, a to nejpозději dva měsíce 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. V opačném případě nastávají účinky indexace k výročnímu dni pojištění a pojistník je povinen uhradit k datu splatnosti zvýšené pojistné.
6. Pokud pojištěný indexaci odmítne, ačkoli byla sjednána při podpisu pojistné smlouvy, nebude mu pojistitelem dále nabízena, ledaže by o ni písemně požádal.
7. Indexace 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 lhůty dle čl. 16, odst. 1 VPP ŽP.
9. Je-li uzavřeno připojištění, zvyšuje se v něm sjednaná pojistná částka podle platných pojistně technických metod pojistitele.

Článek 12 Redukce pojištění

1. Při redukci pojištění dochází ke změně pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou bez povinnosti pojistníka platit běžné pojistné. Ke snížení pojistné částky dochází podle platných pojistně technických zásad pojistitele.
2. Pokud snížená pojistná částka dle odst. 1 tohoto článku je menší než k tomuto účelu stanovená minimální pojistná částka (1.500 Kč), redukci pojištění nelze provést.
3. K redukci pojištění dochází, nebylo-li pojistné v plné výši zapláceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti a snížená pojistná částka dle odst. 1 tohoto článku je větší nebo rovna k tomuto účelu stanovené minimální pojistné částce (1.500 Kč).
4. O redukci pojištění může pojistník také písemně požádat. Může tak učinit nejméně 6 týdnů před počátkem pojistného období, od jehož data má být změna účinná.
5. Doba redukce pojištění se započítává do pojistné doby.
6. Případná připojištění k životnímu pojištění se k datu redukce přerušují.
7. Pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně sta-

novenou dobu za běžné pojistné, se přerušuje dle čl. 5, odst. 1 VPP ŽP bez nároku na redukcí pojištění.

8. Redukované pojištění lze po zaplacení dlužného pojistného a na základě dohody s pojistitelem změnit po úpravě pojistné částky nebo pojistného dle pojistně technických zásad pojistitele na pojištění s běžně placeným pojistným.

Článek 13 Odkupné

1. Pokud bylo v životním pojištění s běžným pojistným zapláceno 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 pojistně matematických metod. Pojistitel má právo případný nedoplatek pojistného k datu zániku pojištění započíst proti odkupnému. Odkupné neodpovídá celkovému zaplacenému pojistnému, ale vypočítává se z výše technické rezervy podle pojistně technických zásad pojistitele.
3. Výplatou odkupného pojištění zaniká.
4. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného.
5. Právo na odkupné nevzniká u pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně určenou dobu, ani u jiného pojištění, z něhož se vyplácí důchod, pokud již došlo k výplatě důchodu.
6. Z případných připojištění k životnímu pojištění nevzniká právo na odkupné.
7. 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 14 Výplata a splatnost pojistného plnění

1. Dojde-li k pojistné události po počátku pojistné ochrany, případně po počátku předběžné pojistné ochrany, poskytne pojistitel za podmínek stanovených v pojistné smlouvě pojistné plnění. Pojistné plnění je splatné v České republice v tuzemské měně a je poskytováno pojištěnému nebo tomu, kdo má právo na pojistné plnění. Pro přepočítání cizí měny se použije kurz oficiálně vyhlášený Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.
2. Pojištění je zhodnocováno o připisované podíly na přebytých hospodaření stanovované pojistitelem pro každý rok. Podíly jednotlivých pojištění na přebytých hospodaření pojistitele se skládají z podílů na zisku z úroků, z rizikové části a závěrečného podílu na zisku. Pokud je sjednáno pojištění pro případ smrti na dobu určitou, podíly na přebytých hospodaření pojistitele se nepřidělují.
3. Pojistitel ukončí šetření a sdělí jeho výsledky oprávněné osobě ve lhůtě 3 měsíců ode dne oznámení škodné události pojistiteli. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření v této lhůtě, sdělí osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění důvody, pro které nelze šetření ukončit a poskytne jí na její žádost přiměřenou zálohu, není-li rozumný důvod k jejímu odepření. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného. Pojistné plnění je splatné do 15 pracovních dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.
4. Pojistitel je oprávněn výplatu pojistného plnění nebo zálohy na pojistné plnění odložit, jestliže:
 - a) existuje pochybnost o oprávněnosti výplaty pojistného plnění, a to až do dodání potřebných důkazů;
 - b) proti pojistníkovi nebo pojištěnému bylo zahájeno trestní, správní či jiné soudní řízení v souvislosti se škodnou událostí, a to až do skončení tohoto řízení.
5. Bylo-li pojistné plnění, popř. záloha na pojistné plnění vypláceno neoprávněně, je osoba, které bylo pojistné plnění vypláceno, povinna toto bezodkladně vrátit, a to i po skončení pojištění.
6. Pokud byly náklady vynaložené pojistitelem na šetření podle

- odst. 3 tohoto článku vyvolány nebo zvýšeny porušením povinnosti pojistníkem, pojištěným nebo jinou osobou, která uplatňuje na pojistné plnění právo, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu.
- Pojistitel poskytuje pojistné plnění sjednané pojistnou smlouvou pojištěnému, a je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník určit obmyšlenou osobu konkretizovanou jménem a datem narození nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit. Změna obmyšleného je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.
 - Nebyl-li v době pojistné události určen obmyšlený, s jeho určením pojištěný nevyslovil souhlas nebo nenabude-li obmyšlený práva na pojistné plnění, nabývají tohoto práva manžel pojištěného, není-li ho, děti pojištěného.
 - Není-li osob uvedených v odst. 7 a 8 tohoto článku, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného. Není-li ani těchto osob, nabývají tohoto práva dědici pojištěného.
 - Vznikne-li právo na pojistné plnění několika osobám a nejsou-li jejich podíly určeny, má se za to, že jejich podíly jsou stejné.
 - Ve všech případech ve věci dědictví se postupuje dle příslušných ustanovení OZ.
 - Je-li pojistník odlišný od pojištěného, může určit nebo změnit osobu obmyšleného nebo pohledávky z pojištění postoupit nebo zastavit jen se souhlasem pojištěného.
 - Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného, je k uzavření pojistné 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.
 - Při splatnosti pojistného plnění má pojistitel právo započítat proti pojistnému plnění případné dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění.
 - Nároky na pojistné plnění mohou být postoupeny pouze s předchozím písemným souhlasem pojistitele.

Článek 15 Odmítnutí a snížení pojistného plnění

- Pokud pojistník uvedl nesprávné datum narození, 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 pojistné smlouvy snížit v poměru výše pojistného, které bylo placeno k výši pojistného, které by bylo placeno, kdyby pojistník uvedl shora uvedené skutečnosti správně.
- 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, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
- Pokud mělo porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit. To platí i v případě, kdy porušení povinností znemožnilo předložení důkazů o tom, že nastala pojistná událost ve smyslu těchto VPP ŽP.
- Pojistitel může pojistné 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 nebo jeho změně v důsledku úmyslně 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.
- Dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění dle odst. 4 tohoto článku pojištění zanikne. Pojistitel vyplatí odkupné bez přidělených podílů na zisku (bez kapitálového zhodnocení), pokud na něj vznikne nárok dle čl. 13 VPP ŽP.

- 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 společností.
- 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.
- 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 pravomocně odsouzena.
- Právo na pojistné plnění nevzniká, způsobila-li úmyslně pojistnou událost buď osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, anebo z jejího podnětu osoba třetí.

Článek 16 Omezení pojistného plnění

- V případě sebevraždy pojištěné osoby má pojistitel povinnost poskytnout pojistné plnění pouze v případě, 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 čl. 13 VPP ŽP.
- 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 přebytcích hospodaření pojistitele určené k datu úmrtí pojištěného. V případě, že není právo na odkupné dle čl. 13 VPP ŽP, pojištění zaniká bez náhrady.

Článek 17 Povinnosti pojistníka a pojištěného

- Pojistník i pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo při jednání o změně pojistné smlouvy, jakož i skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, a to včetně dotazů týkajících se zdravotního stavu pojištěného. Pojistník i pojištěný jsou dále povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změny, které během trvání pojištění nastanou ve skutečnostech, na něž byli tázáni při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo při jednání o změně pojistné smlouvy.
- Pojistník i pojištěný jsou povinni bezodkladně písemně oznámit pojistiteli každou změnu týkající se pojištěného, pojištění a změny pojistného rizika, zejména pak:
 - změnu bydliště, resp. adresy pro doručování;
 - každou změnu pracovní činnosti, povolání, zaměstnání, zaměstnavatele, podnikatelské činnosti a pracovního místa;
 - mimopracovní nebo zájmové činnosti, zejména činnosti, při níž dochází k vystavení pojištěného zvláštnímu riziku (např. nošení střelné zbraně, styk s výbušninami, chemikáliemi apod.);
 - sportovní činnosti, včetně vzniku nové registrace ve sportovním klubu, profesionalizace sportovní činnosti;
 - skutečnost, že se pojištěný stal osobou odkázanou na péči či pomoc jiné osoby, příp. osobou duševně chorou;
 - zásadní změnu zdravotního stavu;
 - uzavření pojištění proti stejnému pojistnému nebezpečí u jiného pojistitele;
 - zánik pojistného zájmu a tento prokázat.
- Pojistník i pojištěný jsou povinni provést přiměřená opatření k odvrácení vzniku hrozící škody a dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména neporušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí stanovené obecně závaznými právními předpisy nebo pojistnou smlouvou.

4. V případě vzniku škodné události jsou pojištěný, pojistník, popř. oprávněná osoba povinni:
- bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala škodné událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit všechny potřebné originály dokladů, případně i umožnit pojistiteli pořídit si z těchto dokladů kopie a postupovat dle pokynů pojistitele.
 - 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 zástupci pojistitele. Případné náklady na vyhotovení požadovaných dokladů nese pojištěný, příp. jiná oprávněná osoba. Doklady předané pojistiteli přecházejí do jeho vlastnictví a ten je oprávněn s nimi dále nakládat;
 - na žádost pojistitele zplnomocnit zástupce pojistitele k vyžádání všech údajů od třetí osoby (tj. zejména od lékařů, nemocnic, všech druhů zdravotních zařízení a pojišťoven) a k jednání týkajícího se škodné události;
 - usilovat o to, aby všechna hlášení a posudky, které pojistitel vyžaduje, byly vyhotoveny a zaslány pojistiteli bez zbytečného odkladu; v případě cizojazyčných dokladů dodat pojistiteli úřední překlad do českého jazyka, který nechá vyhotovit na vlastní náklady;
 - zabezpečit vůči jinému právo na náhradu vzniklé škody či újmy a jiná obdobná práva a uplatnit nárok na náhradu vzniklé újmy vůči tomu, kdo za ni odpovídá;
 - neprodleně oznámit orgánům činným v trestním řízení vznik škodné události, která nastala za okolností, nasvědčujících spáchání trestného činu, nebo pokusu o něj;
 - podrobit se na žádost pojistitele lékařskému vyšetření u lékaře určeného pojistitelem. Náklady za vyžádané vyšetření nese pojistitel.
5. Smrt pojištěné osoby je povinná oprávněná osoba pojistiteli neprodleně oznámit, přičemž je povinná předložit následující doklady:
- úředně ověřenou kopii úmrtního listu;
 - podrobné lékařské nebo úřední osvědčení o příčině smrti, stejně jako o začátku a průběhu nemoci, která smrt zapříčinila.
6. Pojistitel si vyhrazuje právo nechat provést obdukcí (pitvu) lékařem určeným pojistitelem.
7. K objasnění povinnosti poskytnout pojistné plnění může pojistitel požadovat další potřebné doklady a sám provést nutná šetření.

Článek 18 Důsledky porušení povinností

- Porušil-li při sjednávání pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v pojistné smlouvě či těchto VPP ŽP a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
- Pokud mělo porušení povinností pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit. To platí i v případě, kdy porušení povinnosti znemožnilo předložení důkazů o tom, že pojistná událost nastala ve smyslu těchto VPP ŽP.
- Pojistitel může od pojistné smlouvy odstoupit dle čl. 6, odst. 13 VPP ŽP nebo pojistné plnění z pojistné smlouvy odmítnout dle čl. 15, odst. 4 VPP ŽP. Od pojistné smlouvy lze takto odstoupit i po vzniku pojistné události.
- Obsahuje-li oznámení škodné události vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené škodné události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.

Článek 19 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. Pojistník i pojištěný jsou povinni odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění. Pojištěný i pojistník mají tuto povinnost i v případě změny pojistné smlouvy či v případě škodné události.
- 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. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, 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, je pojistitel oprávněn požadovat údaje o jeho zdravotním stavu a jeho zdravotní stav přezkoumávat způsobem uvedeným podle odst. 2 tohoto článku.
- Pojistník i pojištěný svým podpisem návrhu na uzavření pojištění souhlasí se zjišťováním údajů o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného 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 o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného od lékaře, který konstatoval příčinu smrti. Může se také informovat o příčině smrti nebo nemoci pojištěného, 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.

Část II. Závěrečná ustanovení

Článek 20 Náklady a poplatky

- Je-li pojistník či plátce pojistného v prodlení s placením pojistného, má pojistitel právo na náhradu nákladů spojených s uplatněním nároků pojistitele vzniklých z titulu dlužného pojistného. Výše těchto nákladů je stanovena na základě a v souladu s aktuálními předpisy upravujícími mimosmluvní odměnu a náhradu hotových výdajů advokáta.
- 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. Sazebník poplatků je následující:

Zpracování výpovědi pojistné smlouvy do 2 měsíců od uzavření pojištění (není-li určeno u konkrétního pojištění v pojistných podmínkách)	200 Kč
Vydání duplikátu pojistky/aktuální stav smlouvy ze systému	50 Kč
Vydání fotokopie návrhu/smlouvy z externího archivu	100 Kč
Zpracování obnovení smlouvy po přerušení/stornu	300 Kč
Vystavení potvrzení o zaplacení pojistného (na žádost)	50 Kč
Výpověď pojištění s výplatou odkupu	400 Kč

Článek 21 Právní jednání, doručování

1. Všechna sdělení pojistníka či pojištěného musí být učiněna v písemné formě a musí být zaslána na adresu pojistitele. Zástupce pojistitele může přijímat oznámení a prohlášení pojistníka, tato sdělení však nabývají účinnosti teprve dnem doručení pojistiteli.
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. Má se za to, že došla zásilka odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání.
4. Odepře-li pojistník nebo pojištěný písemnost bezdůvodně přijmout, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy její přijetí bylo pojistníkem nebo pojištěným odepřeno.
5. 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.
6. Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, považuje se tato písemnost za doručenu dnem jejího vrácení pojistiteli.

Článek 22 Závěrečná ustanovení

1. Od výše stanovených VPP ŽP se lze v pojistné smlouvě odchýlit, vyžaduje-li to účel a charakter pojištění. V jiných případech se lze odchýlit, jen pokud je to ku prospěchu pojištěného.
2. Tyto VPP ŽP nabývají platnosti a účinnosti dnem 1. prosince 2018.
3. Pokud by pojistná smlouva trpěla právními vadami v důsledku změny obecné právní úpravy nebo i jinak, nemohou takové právní vady způsobit neplatnost nebo neúčinnost celé pojistné 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 pojistné smlouvy.

Část III. Výklad pojmů

Automatickou indexací se rozumí zvyšování pojistného se současným zvýšením pojistných částek k výročnímu dni počátku pojištění.

Běžné pojistné je pojistné za sjednané pojistné období.

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

Nahodilá skutečnost je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane nebo není známa doba jejího vzniku.

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

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

Plátce pojistného je osoba, která plní na základě dohody s pojistníkem povinnost platit pojistné nebo jeho poměrnou část, tím není dotčena odpovědnost pojistníka platit pojistné.

Pojistitel je ERGO pojišťovna, a.s., IČO 618 58 714, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost dle zvláštního zákona.

Pojistka je písemný dokument vystavený pojistitelem sloužící jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy v uvedeném rozsahu.

Pojistná částka je částka sjednaná v pojistné smlouvě, představující maximální možnou částku pojistného plnění splatnou pojistitelem při splnění podmínek a okolností stanovených v pojistné smlouvě.

Pojistná doba je doba, na kterou je pojištění sjednáno.

Pojistná ochrana představuje celkový rozsah krytí ujednaný v pojistné smlouvě.

Předběžná pojistná ochrana představuje omezený rozsah krytí stanovený pojistitelem do vydání pojistky a zaplacení prvního pojistného.

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

Pojistné je úplata za sjednané pojištění.

Pojistné nebezpečí je možná příčina vzniku pojistné události.

Pojistné období je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné.

Pojistné riziko je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.

Pojistník je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je povinna platit pojistné.

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

Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.

Pojištěná osoba/pojištěný je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

Pojištění je závazek pojistitele s pojistníkem potvrzený pojistnou smlouvou, kdy se pojistitel zavazuje poskytnout pojistníkovi nebo třetí osobě pojistné plnění nastane-li pojistná událost a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné za poskytnutou pojistnou ochranu.

Pojištění obnosové je pojištění, jehož účelem je v případě pojistné události poskytnutí jednorázového či opakovaného pojistného plnění v ujednaném rozsahu, kdy základem pro určení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění je částka určená v pojistné smlouvě, kterou má pojistitel v případě vzniku pojistné události vyplatit, anebo výše a četnost vyplácení důchodu.

Pojištění škodové je pojištění, jehož účelem je v ujednaném rozsahu vyrovnání úbytku majetku vzniklého v důsledku pojistné události.

Poškozením zdraví se rozumí tělesné poškození. Za poškození zdraví se nepovažují psychické a mentální újmy nebo narušení stavu duševní, sociální a psychosociální pohody.

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

Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých či nízkých teplot, plynů, par, elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických), ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození zdraví nebo smrt.

Výročním dnem pojištění se rozumí den, který se datem (dnem a měsícem) shoduje s datem uvedeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění (též výroční den počátku pojištění). Není-li takový den v měsíci, připadne výroční den na poslední den v měsíci.

Zástupce pojistitele je osoba zmocněná k jednání za pojistitele.

Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění - ZPP ŽP 181201

Platnost od 1. 12. 2018

Část I. Úvodní ustanovení

1. Tyto zvláštní pojistné podmínky pro životní pojištění - ZPP ŽP 181201 (dále jen „ZPP ŽP“) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. Životní pojištění sjednané se společností ERGO pojišťovna, a.s. jako pojistitelem se řídí těmito ZPP ŽP, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění - ŽP 181201 (dále jen „VPP ŽP“) a dalšími smluvními ujednáními, která jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. V případě odchylek a diferencí mezi VPP ŽP a ZPP ŽP platí ustanovení ZPP ŽP.

Článek 1 Předmět pojištění

1. Předmětem životního pojištění mohou být zejména následující skutečnosti: smrt pojištěné osoby nebo jiná v pojistné smlouvě blíže uvedená událost.

Článek 2 Pojistná událost

1. Za pojistnou událost se v rámci životního pojištění považuje:
 - a) smrt pojištěného v době trvání pojištění;
 - b) invalidita třetího stupně pojistníka, bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno krytí Zproštění od placení pojistného; a to vždy během trvání pojištění, nebylo-li toto přerušeno ve smyslu čl. 5 VPP ŽP.
2. V případě pojistné události podle odst. 1, písm. a) tohoto článku vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši stanovené těmito ZPP ŽP pro sjednaný tarif pojištění.
3. Pojistnými událostmi v pojištění sjednané podle tarifu K30 a K31 jsou pojistné události podle čl. 2, odst. 1, písm. a) ZPP ŽP.

Článek 3 Zproštění od placení pojistného

1. V pojištění s běžným pojistným může být sjednáno právo na zproštění od placení pojistného v případě invalidity třetího stupně pojistníka, který má v pojistné smlouvě sjednané krytí Zproštění od placení pojistného a je tedy pro toto krytí považován za pojištěnou osobu.
2. Je-li sjednáno právo na zproštění od placení pojistného, je pojistnou událostí pro toto krytí invalidita třetího stupně pojistníka podle čl. 2, odst. 1, písm. b) ZPP ŽP a pojistné plnění se poskytuje výlučně formou zproštění plateb běžného pojistného.
3. Právo na zproštění od placení pojistného je sjednáno, jestliže je v pojistné smlouvě v rubrice „ZPP“ označena volba „Ano“. Zvolený „konečný věk“ v této rubrice označuje maximální věk pojistníka pro zproštění od placení pojistného, jak je dále ujednáno v odst. 4, 8 a 13 tohoto článku.
4. Právo na zproštění od placení pojistného nevznikne, jestliže k pojistné události dojde ve výroční den počátku pojištění, v němž dosáhne pojistník sjednaného maximálního věku pro zproštění ve smyslu odst. 3 tohoto článku, nebo později.
5. Invaliditou třetího stupně pojistníka ve smyslu těchto ZPP ŽP se rozumí jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kvůli němuž mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle příslušných předpisů o důchodovém zabezpečení účinných v České republice k datu pojistné události.
6. Pojistnou událostí invalidity třetího stupně nezaniká životní pojištění, avšak zanikají veškerá v pojistné smlouvě sjednaná připojištění.
7. Datem pojistné události invalidity třetího stupně pojistníka je den, kdy mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle příslušných předpisů o důchodovém zabezpečení účinných v České republice.
8. Oprávněnou osobou v případě pojistné události invalidity třetího stupně pojistníka je pojistník. Pojistník je zproštěn od placení běžného pojistného za životní pojištění od data pojistné události po dobu jednoho roku. Zproštění od placení

pojistného se prodlužuje vždy o další rok, jestliže je pojistník invalidní ve smyslu odst. 5 tohoto článku, nejdéle však do dne předcházejícího výročnímu dni počátku pojištění, v němž dosáhne pojistník sjednaného maximálního věku pro zproštění ve smyslu odst. 3 tohoto článku.

9. Invalidita třetího stupně pojistníka 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 invalidity třetího stupně pojistníka, která vznikla výlučně v důsledku úrazu vymezeného Zvláštními pojistnými podmínkami pro připojištění v případě smrti následkem úrazu - UPS 181201 (dále jen „ZPP UPS“), pokud k němu došlo po dni, od kterého bylo právo na zproštění od placení pojistného účinné.
10. V případě, kdy invalidita třetího stupně pojistníka 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 pojistitelem předepisováno v období dva roky před datem této pojistné události.
11. Pojistitel si vyhrazuje právo na přezkoumávání zdravotního stavu pojistníka a jeho schopnosti soustavně výdělečné činnosti pověřeným zdravotnickým zařízením. Pojistitel si rovněž vyhrazuje právo v době zproštění od placení pojistného přezkoumávat, zda je pojistník stále invalidní ve smyslu odst. 5 tohoto článku.
12. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli veškeré změny, které se týkají skutečností rozhodných pro zproštění od placení pojistného, zejména odnětí invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, přiznání starobního důchodu, zahájení soustavné výdělečné činnosti nebo změnu zdravotního stavu.
13. Dožije-li se pojistník roku, v němž dosáhne maximálního věku pro zproštění ve smyslu odst. 3 tohoto článku, právo na zproštění od placení pojistného zaniká k nejbližšímu výročnímu dni pojištění. Právo na zproštění od placení pojistného rovněž zaniká k datu přiznání starobního důchodu pojistníkovi. Zůstává-li pojištění pro případ smrti nebo dožití v účinnosti, je pojistník nadále povinen platit běžné pojistné.
14. Pojistitel má právo určit výčet tarify pojištění, u kterých je možné právo na zproštění od placení pojistného sjednat.

Článek 4 Pojistné

1. Pojištění sjednané podle tarifu K30 a K31 je pojištěním s běžným pojistným.
2. Pojistník je povinen platit běžné pojistné počínaje prvním pojistným obdobím po dobu určenou v pojistné smlouvě.

Článek 5 Výplata a splatnost pojistného plnění

1. Pojistitel vyplatí v pojištění sjednaném podle tarifu K30 v případě pojistné události podle čl. 2, odst. 1, písm. a) ZPP ŽP pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky.
2. Pojistitel vyplatí v pojištění sjednaném podle tarifu K31 v případě pojistné události podle čl. 2, odst. 1, písm. a) ZPP ŽP pojistné plnění ve výši vypočtené jako $((12 \times n - k) / (12 \times n)) \times \text{PČ}$, kde „n“ označuje sjednanou pojistnou dobu, „k“ označuje počet celých uplynulých měsíců uplynulých od data počátku pojištění do data pojistné události a „PČ“ označuje sjednanou pojistnou částku. Výše pojistného plnění se zaokrouhlí matematicky na celé koruny.

Článek 6 Zvláštní ujednání

1. Jestliže je s pojištěním sjednaným podle tarifu K31 sjednáno i připojištění pro případ úrazu s následkem smrti dle Zvláštní

ních pojistných podmínek připojištění pro případ úrazu s následkem smrti - UPS 181201, toto připojištění zaniká k 0:00 hodin výročního dne počátku pojištění, od kterého je ujednáno, že pojistník není povinen platit pojistné.

Část II. Závěrečná ustanovení

1. Jestliže je pojistné plnění ze sjednané pojistné smlouvy vinkulováno ve prospěch věřitele, je pojistitel oprávněn podmínit provedení změn v pojistné smlouvě, včetně změn s výplatou pojistného plnění, souhlasem věřitele.
2. Tyto ZPP ŽP nabývají platnosti a účinnosti dnem 1. prosince 2018.

Všeobecné pojistné podmínky připojištění pro případ úrazu s následkem smrti - UPS 181201

Platnost od 1. 12. 2018

Část I. Úvodní ustanovení

1. Tyto zvláštní pojistné podmínky pro připojištění pro případ úrazu s následkem smrti - UPS 181201 (dále jen „ZPP UPS“) jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy životního pojištění.
2. Životní pojištění sjednané se společností ERGO pojišťovna, a.s. jako pojistitelem se řídí těmito ZPP UPS, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění - ŽP 181201 (dále jen „VPP ŽP“) a dalšími smluvními ujednáními, která jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy. V případě odchylek a diferencí mezi VPP ŽP a ZPP UPS platí ustanovení ZPP UPS.

Článek 1 Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění je úraz s následkem smrti, který nastane za doby trvání sjednaného připojištění.
2. U připojištění pro případ úrazu s následkem smrti se nepřidělují podíly na zisku dle čl. 14, odst. 2 VPP ŽP.

Článek 2 Pojistná událost

1. 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 připojištění.
2. Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušované působení vysokých či nízkých teplot, plynů, par, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno tělesné poškození zdraví nebo smrt.
3. Za pojistnou událost se považuje také poškození zdraví, na jehož následky pojištěný do 1 roku od jeho vzniku zemřel a bylo způsobeno v těchto případech:
 - a) lokální hnisavé procesy či komplikace způsobené vniknutím infekce do otevřené rány, která byla způsobena úrazem;
 - b) infikování tetanem nebo vzteklinou při úraze;
 - c) diagnostická, léčebná a preventivní opatření, která slouží k vyléčení následků úrazu;
 - d) utonutí;
 - e) umrznutí;
 - f) působení blesku nebo elektrického proudu, popáleniny;
 - g) v důsledku nezamýšleného požití látek, které nejsou určeny ke konzumaci, nebo zkažených potravin (otrava potravinami);
 - h) v důsledku požití pevných látek nebo malých částí u dětí do dosažení 6. roku života;
 - i) v důsledku vdechnutí plynů nebo par, pokud k němu nedojde pozvolna;
 - j) úrazy v důsledku srdečního infarktu nebo mrtvice;
 - k) úraz s následkem smrti, který pojištěná osoba utrpí při snaze o záchranu lidského života;
 - l) vymknutí, natržení a přetržení končetin a svalů, šlach, vazů a pouzder nacházejících se na páteři a poranění měkké tkáně.
4. Pokud dojde k pojistné události dle tohoto článku a před výročním dnem, který následuje po dosažení 70. roku věku pojištěné osoby, vyplatí pojistitel sjednanou pojistnou částku z připojištění pro případ úrazu s následkem smrti bez ohledu na splatnost pojistného plnění z životního pojištění.

Článek 3 Snížení pojistného plnění

1. Došlo-li k pojistné události, u níž se na úrazu nebo smrti v důsledku úrazu podílely i nemoci a tělesné vady pojištěného,

pojistné plnění je sníženo v poměru, který odpovídá podílu nemoci či tělesné vady, pokud tento podíl činí alespoň 25 %.

Článek 4 Výluky z pojištění

1. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případě smrti následkem:
 - a) úrazů, které byly způsobeny mentálními nebo duševními poruchami, epileptickými záchvaty nebo jinými záchvaty či křečemi, které postihují celé tělo, příp. kolapsem. Nárok na pojistné plnění zůstává však zachován, když tyto stavy byly vyvolány úrazem, na který se pojištění vztahuje. Úrazy v důsledku mrtvice nebo srdečního infarktu jsou pojištěny;
 - b) úrazů, které pojištěná osoba utrpí v důsledku úmyslného spáchání trestného činu nebo přestupku, pro který byla soudem nebo příslušným státním orgánem uznána vinou, případně pokusu o ně;
 - c) úrazů, zapříčiněných přímo či nepřímo vnitřními nepokoji, revolucí, odtržením, povstáním, pučem, státním převratem či jinými násilnými nepokoji, jako jsou teroristické akce nebo stávkové akce; za terorismus se považuje násilné jednání sledující politické, sociální, ideologické nebo náboženské cíle s úmyslem zastrašit obyvatelstvo;
 - d) úrazů, které vzniknou pod přímým i nepřímým vlivem radioaktivního záření, nukleárních, chemických a biologických zbraní;
 - e) poškození zdraví léčebnými výkony nebo lékařskými zákroky, které pojištěný podstoupí se svým souhlasem. Pojistná ochrana se však vztahuje na případy, pokud byly tyto zákroky a výkony (také diagnostické či léčebné ozařování) v příčinné souvislosti s úrazem, na který se vztahuje pojistná ochrana;
 - f) úrazů, které byly způsobeny chorobnými poruchami v důsledku psychických reakcí jakéhokoli původu;
 - g) výskytu a zhoršení aseptického zánětu šlachových pouzder, svalových úponů a tíhových váčků, epikondylitidě, při výskytu příznaků ploténkových onemocnění páteře, při náhlých cévních onemocněních a změnách sítnice;
 - h) vznikne-li úraz, či újma na zdraví v důsledku sebevraždy nebo pokusem o sebevraždu či úmyslným sebepoškozením;
 - i) úrazů následkem diagnostických, léčbu podporujících a preventivních výkonů, které nebyly provedeny za účelem léčby porážkových následků, nebo na následky neodborných lékařských výkonů, kterým se pojištěný podrobil;
 - j) zhoršení nemoci následkem úrazu;
 - k) skutečnosti, že nárok na pojistné plnění má osoba, která pojištěnému způsobila smrt nebo tělesné poškození úmyslným trestným činem, pro který byla soudem uznána vinnou.
2. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, dojde-li ke smrti následkem úrazu v souvislosti s provozováním následující sportovní činnosti:
 - a) parašutismus, paragliding, seskok s padákem z výšin, používání bezmotorových i motorových letadel, rogal, ultralehkých letadel, raketoplánu, létání v balónech, kitesurfing;
 - b) závody motorových vozidel a související tréninkové jízdy;
 - c) závody a soutěže v lyžování, jízdě na snowboardu, freestyleingu, jízdě na bobech, lyžařských bobech, skeletonu nebo sáňkování, jakož i při oficiálním tréninku na těchto akcích na úrovni světového poháru, olympiády, mistrovství světa, kontinentu nebo jednotlivých států;
 - d) potápění v hloubce více než 40 metrů, potápění jednotlivců, nádechové potápění, záchranné potápění, potápění k vrakům, potápění do jeskyní, potápění pod ledem, potápění v proudech (cílené nasazení mořských/říčních prou-

- dů), noční potápění, potápění bez oprávnění;
- e) horolezectví od stupně obtížnosti 5 dle stupnice UIAA, lezení po ledových plochách, freeclimbing, závodní lezení, freeriding, houserunning, canoeing, účast na expedicích;
 - f) jízda na divoké vodě od třídy WWIII;
 - g) těžká atletika a bojové sporty s tělesným kontaktem jako box, karate, kickbox, judo apod.;
 - h) parkur, military, hra polo, jízda na koni přes překážky, dostihy, jezdecké soutěže;
 - i) bungee-jumping, downhill mountainbiking;
 - j) sportovní činnost za finanční odměnu, náhradu diet či věcné plnění;
 - k) sportovní činnost profesionálních sportovců včetně tréninku. Za profesionálního sportovce se považuje fyzická osoba (i nezletilá), která má uzavřenou sportovně-profesní smlouvu a pobírá v rámci činnosti dle této smlouvy zdanitelný příjem.
3. Pojištění se nevztahuje na smrt následkem úrazů, které nastanou při výkonu služby pilotů, ostatních členů posádky a osob, které služební činnost vykonávají pomocí letadel, pokud není v pojistné smlouvě sjednáno jinak. Při cestách letadlem hradí pojistitel pojistné plnění jen v tom případě, když pojištěný utrpí smrt následkem úrazu jako cestující na palubě vrtulového nebo proudového letadla či helikoptéry, pokud v pojistné smlouvě není sjednáno jinak.

Část II. Závěrečná ustanovení

1. Jestliže je pojistné plnění ze sjednané pojistné smlouvy vinkulováno ve prospěch věřitele, je pojistitel oprávněn podmínit provedení změn v pojistné smlouvě včetně změn s výplatou pojistného plnění souhlasem věřitele.
2. Tyto ZPP UPS nabývají platnosti a účinnosti dnem 1. prosince 2018.