

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění úrazu VPPU 2010

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

pro pojištění úrazu VPPU 2010, které sjednává pojistitel HALALI, všeobecná pojišťovna, a. s., 117 18 Praha 1, Jungmannova 32/25, zasláné České národní bance pod č. j. Ha-597/2010

Obsah:

- Úvodní ustanovení
- Článek 1 Obecná ustanovení
- Článek 2 Pojistné události
- Článek 3 Počátek a konec pojištění
- Článek 4 Uzavření pojistné smlouvy
- Článek 5 Připojištění úrazu
- Článek 6 Zánik pojištění
- Článek 7 Pojistné a jeho placení
- Článek 8 Rozsah pojištění
- Článek 9 Plnění pojistovny
- Článek 10 Plnění po skončení platnosti pojištění a promlčení
- Článek 11, 12, 13 Omezení plnění pojistovny
- Článek 14 Určení výše plnění pojistovny
- Článek 15 Plnění za smrt následkem úrazu
- Článek 16 Plnění za dobu nezbytně nutného léčení následkem úrazu
- Článek 17 Plnění za trvalé následky úrazu
- Článek 18 Plnění za dobu pracovní neschopnosti
- Článek 19 Oprávněné osoby
- Článek 20 Ztráta nebo zničení pojistky
- Článek 21 Závěrečná ustanovení
- Článek 22 Účinnost VPPU 2010

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Pro úrazové pojištění, které sjednává pojistitel HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s. (dále jen „pojišťovna“), platí příslušná ustanovení zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, občanského zákoníku, zákona o pojistovnictví, a tyto Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění zasláné České národní bance.

OBECNÁ USTANOVENÍ Článek 1

1. Pro tyto Všeobecné pojistné podmínky se vymezují následující pojmy:
 - a) pojistník:
fyzická nebo právnická osoba, která s pojišťovnou uzavřela pojistnou smlouvu,
 - b) pojištěný:
osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje,
 - c) oprávněná osoba:
fyzická nebo právnická osoba, která má právo, aby jí bylo vyplaceno plnění podle pojistné smlouvy,
 - d) plnění:
pojistná částka, důchod nebo pojistné plnění, které jsou podle pojistné smlouvy vyplaceny, nastane-li pojistná událost,
 - e) počátek pojištění:
okamžik, kterým vzniká povinnost pojišťovny plnit a její právo na pojistné podle uzavřené pojistné smlouvy,
 - f) konec pojištění:
okamžik skončení platnosti pojistné smlouvy.
2. Všechny platby, učiněné v souvislosti s pojištěním pojistníkem nebo pojišťovnou a také pojistné částky a pojistné budou v české měně, pokud v pojistné smlouvě nebude dohodnuto jinak.

DRUHY POJIŠTĚNÍ Článek 2

1. Pojistné události v úrazovém pojištění mohou být:
 - a) smrt následkem úrazu (dále jen „smrt úrazem“),

- b) trvalé tělesné poškození následkem úrazu (dále jen „trvalé následky úrazu“),
- c) přechodné tělesné poškození vyžadující léčení (dále jen „doba nezbytného léčení“),
- d) přechodné tělesné poškození, které má za následek pracovní neschopnost (dále jen „doba pracovní neschopnosti“).

2. Pojišťovna může z úrazového pojištění poskytovat i jiné druhy plnění. Pokud nejsou upraveny zvláštními předpisy nebo pojistnou smlouvou, platí pro ně ustanovení těchto pojistných podmínek, která jsou povahou a účelem nejbližší.
3. Úrazem uvedeným v odst. 1 je neúmyslné, náhlé a neočekávané působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nebo neúmyslné, neočekávané a nepřerušované působení vysokých teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jeďů (s výjimkou jeďů mikrobiálních a látek imunotoxických), které způsobilo tělesné poškození pojištěného nebo jeho smrt. Za úraz se považuje také smrt nebo tělesné poškození, které byly pojištěnému způsobeny:
 - a) nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu,
 - b) místním hnisáním nebo vniknutím choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem, nákazou tetanem a AIDS při úrazu.
4. Za pojistnou událost způsobenou úrazem se nepovažuje smrt nebo tělesné poškození způsobené:
 - a) infekční nemocí, i když byla přenesena zraněním,
 - b) pracovním úrazem a nemocí z povolání, pokud nemají povahu úrazu podle výše uvedených odstavců,
 - c) diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky,
 - d) zhoršením nemocí v důsledku úrazu, náhlou cévní příhodou a nemocí sítnice, pokud úraz nebyl jejich výlučnou příčinou,
 - e) sebevraždou nebo pokusem o ní,
 - f) válečnou událostí, vzpourou nebo povstáním, stávkou a nepokojí,
 - g) jaderným zářením vyvolaným výbuchem nebo závadou jaderného zařízení a přístrojů, jednáním nebo nedbalostí odpovědných osob, institucí nebo úřadů při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály.

POČÁTEK A KONEC POJIŠTĚNÍ Článek 3

1. Počátek pojištění je v 00.00 hod. dne sjednaného jako počátek pojištění, pokud nebylo dohodnuto, že pojištění počíná okamžikem uzavření pojistné smlouvy nebo později. Nebylo-li účastníky dohodnuto jinak, počátek pojištění je první den po uzavření pojistné smlouvy.
2. Pojištění sjednaná na dobu určitou končí ve 24.00 hod. dne sjednaného jako konec pojištění.

UZAVŘENÍ POJISTNÉ SMLOUVY Článek 4

1. Návrh na uzavření pojistné smlouvy musí mít písemnou formu, jde-li o pojištění na dobu delší než jeden rok.
2. Součástí pojistné smlouvy jsou písemné dotazy pojišťovny, týkající se sjednaného pojištění. Pojistník i pojištěný je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny dotazy. Vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi mohou mít za následek odstoupení od smlouvy nebo odmítnutí či snížení plnění.
3. Písemnými dotazy pojišťovny vztahující se k uzavření smlouvy jsou i dotazy týkající se zdravotního stavu pojistníka i pojištěného a další otázky potřebné k uzavření smlouvy.
4. Pojišťovna je oprávněna zdravotní stav občana přezkoumávat, a to na základě zpráv vyžádaných s jeho

souhlasem od zdravotnických zařízení, ve kterých se léčil, jakož i prohlídkou lékařem, kterého sama určí.

5. Skutečnosti, o kterých se pojišťovna při zjišťování zdravotního stavu občanů dozví, smí použít pouze pro svoji potřebu.

PŘIPOJIŠTĚNÍ ÚRAZU Článek 5

1. K základnímu úrazovému pojištění lze sjednat v samostatné pojistné smlouvě úrazové připojištění.
2. Úrazové připojištění lze sjednat na vícenásobek pojistné částky na pojistné události vymezené v článku 2, odst. 1, písm. a), b), c) těchto VPPU.
3. Stanovení výše pojistného plnění pro připojištění se provádí dle článku 14 těchto VPPU.
4. Pro připojištění úrazu dle článku 5 platí tyto VPPU v plném rozsahu.

ZÁNİK POJIŠTĚNÍ Článek 6

1. Pojištění může vypovědět každý z účastníků do dvou měsíců po uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidená a jejím uplynutím pojištění zanikne.
2. Pojištění, u kterého je sjednáno běžné pojistné, zaniká výpovědí ke konci pojistného období. Výpověď musí být doručena alespoň šest týdnů před jeho uplynutím.
3. Pojištění zaniká rovněž tím, že pojistné za první období nebo jednorázové pojistné nebylo zaplaceno do tří měsíců, nebo pojistné na další pojistné období nebylo zaplaceno do šesti měsíců od jeho splatnosti. Totéž platí byla-li zaplacena jen část pojistného.
4. Jestliže pojišťovna v souladu s ustanovením občanského zákoníku a zákona o pojistné smlouvě odmítne plnit po vědomé porušení povinnosti pravdivě a úplně odpovědět na písemné dotazy pojišťovny, pojištění zanikne k datu odmítnutí. Zaplacené běžné pojistné pojišťovna nevrací, z jednorázového pojistného vrátí zbývající část.
5. Odstoupí-li pojišťovna od pojištění z důvodu vědomě nepravdivého a neúplného zodpovězení dotazů, při jejichž pravdivém zodpovězení by smlouvu neuzavřela, vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné snížené o náklady, které jí vznikly s uzavřením pojistné smlouvy. Pojistník je povinen vrátit pojišťovně to, co bylo ze smlouvy plněno.
6. Zanikne-li pojištění z jiných důvodů, než je uvedeno v odstavci 1 a 2, nikoliv však proto, že pojistnou událostí odpadl důvod dalšího pojištění, je pojišťovna povinna vrátit zbývající část pojistného.
7. Pojištění může zaniknout písemnou dohodou účastníků smlouvy.

POJISTNÉ A JEHO PLACENÍ Článek 7

1. Povinnost platit pojistné vzniká k datu počátku pojištění. Pojistník je povinen platit pojistné, a to za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Lze též dohodnout, že pojistné bude zaplaceno najednou a celou dobou, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné).
2. Nebylo-li dohodnuto jinak je běžné pojistné splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.
3. Výše pojistného se určuje podle sazeb pro jednotlivé druhy pojištění.
4. Je-li výše pojistného závislá též na věku pojištěného, považuje se za jeho věk rozdíl mezi kalendářním rokem, v němž má pojištění začít a kalendářním rokem, v němž se pojištění narodil.
5. Pojistné je úplata za pojišťovací služby a jeho výše a splatnost musí být uvedena v pojistné smlouvě.

ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Článek 8

Úrazové pojištění se vztahuje na pojistné události vymezené pojistnou smlouvou a vzniklé v důsledku úrazu uvedeného v článku 2, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

PLNĚNÍ POJIŠTOVNY

Článek 9

1. Z pojištění je pojišťovna povinna poskytnout buď jednorázové plnění nebo vyplácet důchod, a to podle toho, co bylo sjednáno.
2. Nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, vztahuje se pojištění na úrazy, ke kterým dojde při činnosti blíže určené pojistnou smlouvou a těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami.
3. Plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření, nutného ke zjištění rozsahu povinnosti plnit. Nemůže-li být šetření skončeno do jednoho měsíce od prokázání vzniku a rozsahu pojistné události, je pojišťovna povinna poskytnout na požádání přiměřenou zálohu.

PLNĚNÍ PO SKONČENÍ PLATNOSTI POJIŠTĚNÍ A PROMLČENÍ

Článek 10

1. Projevily-li se trvalé následky nebo nastala-li smrt po skončení pojištění, je pojišťovna povinna plnit tehdy, došlo-li k úrazu v době platnosti pojištění.
2. U práv na plnění z pojištění počíná běžet promlčecí doba za rok po pojistné události. Promlčecí doba je tříletá.

OMEZENÍ PLNĚNÍ POJIŠTOVNY

Článek 11

1. Pojišťovna je oprávněna podle okolností případu snížit své plnění, nejvýše však o jednu polovinu:
 - a) došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s jeho jednáním, pro které byl uznán soudem vinným trestným činem, nebo
 - b) zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví, nebo smrt, nebo které bylo v hrubém rozporu s dobrými mravy.
2. Byl-li trestný čin podle odst. 1, písm. a) spáchán pojištěným úmyslně a okolnosti takového případu to odůvodňují, může pojišťovna snížit plnění o více než polovinu.

Článek 12

1. Došlo-li k úrazu pojištěného následkem jeho opilosti nebo následkem požití omamných nebo toxických látek a okolnosti takového případu to odůvodňují, je pojišťovna oprávněna snížit své plnění, nejvýše však o jednu polovinu. Měl-li takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojišťovna své plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu pojištěného došlo v souvislosti s jeho jednáním uvedeným v čl. 11, odst. 1, písm. b).
2. Ustanovení odstavce 1 nelze použít na případy, na které se zároveň vztahuje ustanovení čl. 11.

Článek 13

Povinností pojištěného podle občanského zákoníku a zákona o pojistné smlouvě je též, bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře, a vyžaduje-li to pojišťovna, dát se na její náklad vyšetřit lékařem, kterého pojišťovna určí.

URČENÍ VÝŠE PLNĚNÍ POJIŠTOVNY

Článek 14

1. Výši plnění za smrt následkem úrazu určuje pojišťovna podle zásad uvedených v čl. 15.
2. Výši plnění za nezbytnou dobu léčeni tělesného poškození způsobeného úrazem a za trvalé následky úrazu určuje pojišťovna podle zásad uvedených dále v čl. 16 a 17 podle tabulek likvidační směrnice pojišťovny pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění (dále jen „oceňovací tabulky“), do kterých má pojištěný právo nahlédnout u pojišťovny.

3. Oceňovací tabulky může pojišťovna doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy, lékařské praxe nebo na změnách právních předpisů.
4. Výši plnění určuje pojišťovna podle oceňovacích tabulek platných v době vzniku pojistné události (úrazu).
5. Výši plnění za dobu pracovní neschopnosti v důsledku úrazu určí pojišťovna součinem částky denního odškodného a počtu dní pracovní neschopnosti.

PLNĚNÍ ZA SMRT NÁSLEDKEM ÚRAZU

Článek 15

1. Byla-li úrazem pojištěnému způsobena smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, je pojišťovna povinna vyplatit pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu tomu, komu smrtí pojištěného vzniklo právo na plnění.
2. Zemřel-li však pojištěný na následky úrazu a pojišťovna již plnila za trvalé následky tohoto úrazu, je povinna vyplatit jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti následkem úrazu a částkou již vyplacenou.

PLNĚNÍ ZA DOBU NEZBYTNĚ NUTNÉHO LÉČENÍ NÁSLEDKEM ÚRAZU

Článek 16

1. Dojde-li k úrazu pojištěného a doba, které je podle poznatků vědy obvykle třeba ke zhojení nebo k ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem (dále jen „průměrná doba nezbytného léčení“) je delší než dva týdny, je pojišťovna povinna plnit.
 2. Není-li tělesné poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno, uvedeno v oceňovacích tabulkách, určí se výše plnění podle doby nezbytného léčení, která je přiměřená povaze a rozsahu tělesného poškození (dále jen „přiměřená doba nezbytného léčení“). V těchto případech je pojišťovna povinna plnit tehdy, je-li přiměřená doba nezbytného léčení delší než dva týdny.
 3. Podle přiměřené doby nezbytného léčení je pojišťovna povinna plnit také tehdy, jestliže tato doba přesáhne dobu nezbytného léčení vlastního tělesného poškození způsobeného úrazem, a to:
 - a) v případě uvedeném v čl. 2, odst. 3, písm. a), b) o více než čtyři týdny,
 - b) zhoršením následků úrazu nemocí, již pojištěný trpěl před úrazem,
 - c) diagnostickými, léčebnými preventivními zákroky, provedenými za účelem léčení následků úrazu,
 - d) pro celkový zdravotní stav pojištěného, který nemá povahu nemocí, o více než čtyři týdny.
 4. Pojišťovna je povinna plnit za průměrnou dobu nezbytného léčení, popřípadě za přiměřenou dobu nezbytného léčení, nejvýše za dobu jednoho roku.
 5. Za dobu nezbytného léčení (odstavec 1 až 3) není pojišťovna povinna plnit, zemřel-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.

PLNĚNÍ ZA TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

Článek 17

1. Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojišťovna povinna vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá podle oceňovacích tabulek rozsah trvalých následků po jejich ustálení. V případě, že by se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav na konci této lhůty.
2. Nemůže-li pojišťovna plnit podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí šesti měsíců ode dne úrazu ustáleny, je povinna poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu.
3. Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž funkce byly sníženy již před úrazem, je pojišťovna oprávněna své plnění přiměřeně snížit.
4. Jestliže před výplatou za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí pojišťovna jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti, nejvýše však částku, odpovídající pojistné částce dohodnuté pro případ smrti následkem úrazu.

PLNĚNÍ ZA DOBU PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

Článek 18

1. Za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu je pojišťovna povinna plnit, přesáhne-li tato doba šest dní, nejvýše však za dobu jednoho roku od začátku pracovní neschopnosti.
2. Pojišťovna není povinna plnit, zemřel-li pojištěný do jednoho měsíce od úrazu.

OPRÁVNĚNÉ OSOBY

Článek 19

1. Oprávněnými osobami jsou:
 - a) pojištěný pro všechna plnění za trvalé následky úrazu, dobu nezbytného léčení a denní odškodné,
 - b) osoby určené pojistníkem jménem nebo vztahem k pojištěnému pro všechna plnění v případě smrti pojištěného. V případě, že pojistník není sám pojištěným, potřebuje k určení oprávněných osob písemný souhlas pojištěného. Určení oprávněných osob musí být písemné a nabývá účinnosti dnem doručení pojišťovně.
2. Jestliže pojistník neurčil oprávněné osoby nebo nenabudou-li tyto osoby právo na plnění oprávněnými osobami jsou:
 - a) manžel pojištěného,
 - b) není-li ho, děti pojištěného,
 - c) není-li jich, rodiče pojištěného,
 - d) není-li jich, osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného,
 - e) není-li jich, dědici pojištěného.
3. Pojistník má právo změnit určení oprávněné osoby až do vzniku pojistné události. Změna musí být provedena písemnou formou a nabývá účinnosti dnem doručení pojišťovně. V případě, že pojistník není sám pojištěným, potřebuje ke změně osoby písemný souhlas pojištěného.
4. Občan, kterému má smrtí pojištěného vzniknout právo na plnění pojišťovny, tohoto práva nenabude, způsobil-li pojištěnému smrt úmyslným trestným činem, pro který byl soudem uznán vinným. Po dobu, kdy je osoba, které má být plněno, vyšetřována pro takové jednání, není pojišťovna povinna plnit až do vydání rozsudku, kterým je odsouzena nebo osvobozena.
5. Výše uvedená ustanovení vycházejí z ustanovení občanského zákoníku. V případě, že se tato ustanovení budou lišit od ustanovení občanského zákoníku, budou platit novější ustanovení.

ZTRÁTA NEBO ZNIČENÍ POJISTKY

Článek 20

Ztratí-li se nebo zničí-li se potvrzení o uzavření pojistné smlouvy (pojistka), vydá pojišťovna pojistníkovi na jeho písemnou žádost s uvedením příčiny ztráty nebo zničení pojistky její opis.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek 21

Od předchozího ustanovení těchto Všeobecných pojistných podmínek, vyjma článku 4, odst. 5, článku 6, odst. 4, článku 10 a článku 19, odst. 1, 2, a 3 se lze v pojistných smlouvách odchýlit, vyžaduje-li to účel a povaha pojištění.

ÚČINNOST VPPU 2010

Článek 22

Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění nabývají účinnosti dne 1. července 2010.

V Praze dne 30. června 2010

Ing. Jaroslav Palas v.r.

předseda představenstva
HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s.