

POJISTNÉ PODMÍNKY  
POJIŠTĚNÍ DENNÍHO  
ODŠKODNÉHO PŘI  
HOSPITALIZACI  
HOSP CIZ 1/20

s platností od 1. června 2020



POJIŠŤOVNA VZP, a.s.

*Chráníme to nejcennější*

Obsah:

**STRANA 1**

- Článek 1 – Úvodní ustanovení
- Článek 2 – Vymezení pojmů
- Článek 3 – Účel a předmět pojištění
- Článek 4 – Pojistná událost
- Článek 5 – Rozsah a místo pojištění
- Článek 6 – Rozsah a splatnost pojistného plnění

**STRANA 2**

- Článek 7 – Výluky z pojištění
- Článek 8 – Pojistný zájem
- Článek 9 – Skupinové pojištění
- Článek 10 – Uzavření pojistné smlouvy
- Článek 11 – Vznik a trvání pojištění. Pojistná doba
- Článek 12 – Změny a ukončení pojistné smlouvy. Zánik pojištění

**STRANA 3**

- Článek 13 – Pojistné
- Článek 14 – Práva a povinnosti pojistitele
- Článek 15 – Povinnosti pojistníka
- Článek 16 – Povinnosti pojištěného
- Článek 17 – Další práva a povinnosti účastníků pojištění

**STRANA 4**

- Článek 18 – Doručování písemností
- Článek 19 – Forma právních jednání
- Článek 20 – Zachraňovací náklady
- Článek 21 – Přejedání práv na pojistitele
- Článek 22 – Závěrečná ustanovení

## Čl. 1

## Úvodní ustanovení

- Práva a povinnosti účastníků pojištění **denního odškodného při hospitalizaci** (dále jen v tomto oddílu "pojištění") se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákoník“), těmito pojistnými podmínkami, ustanoveními uvedenými v pojistné smlouvě a jejich přílohách a v dalších dokumentech, které jsou její součástí.
- Ujednání v pojistné smlouvě, která se odchylují od zákoníku nebo těchto pojistných podmínek, mají přednost.
- Smluvními stranami jsou na jedné straně pojistník a na straně druhé pojistitel.

## Čl. 2

## Vymezení pojmů

Pro účely pojištění platí následující vymezení pojmů:

- Bez zbytečného odkladu** jde o velmi krátkou dobu, maximálně v řádu dní, již je míněno bezodkladně, neprodleně, bezprostřední či okamžité jednání směřující ke splnění povinnosti či k učinění právního úkonu či jiného projevu vůle, přičemž doba trvání lhůty bude záviset na okolnostech konkrétního případu.
- Čekací doba** je doba, po kterou nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění z události, které by jinak byly pojistnými událostmi. Čekací doba se počítá ode dne sjednaného počátku pojistné doby nebo zvýšení pojistné částky.
- Doba trvání pojištění** je skutečná doba v rámci sjednané pojistné doby, po kterou bylo pojištění v účinnosti.
- Hospitalizace** je stav pojištěného zapříčiněný pojistným nebezpečím, kdy je mu poskytována z lékařského hlediska nutná nemocniční diagnostická a léčebná péče spojená s jeho pobytem na lůžku.
- Jeden den hospitalizace** je každých dokončených 24 hodin souvislého pobytu v nemocničním zařízení.
- Jedna pojistná událost** je pojistná událost z pojištění jedné osoby vzniklá ze stejné příčiny, na stejném místě a ve stejném čase, která zahrnuje všechny skutečnosti a jejich následky, mezi nimiž existuje příčinná, územní, časová nebo jiná přímá souvislost.
- Jednorázové pojistné** je pojistné stanovené na celou pojistnou dobu.
- Dobrou** uvedenou ve dnech se rozumí vždy počet kalendářních dní.
- 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.
- Nemocnění** je pro účely tohoto pojištění lékařsky doložený vznik nemoci, přičemž nemoc je pro účely tohoto pojištění stav, který ohrožuje zdraví nebo život pojištěného a vyžaduje poskytnutí lékařské péče.
- Obnosové pojištění** je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.
- Oprávněná osoba** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- Pojistka** je písemné potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, které pojistitel vydává pojistníkovi.
- Pojistná doba** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- Pojistná událost** je nahodilá skutečnost vyvolaná pojistným nebezpečím, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- Pojistné nebezpečí** je možná příčina vzniku pojistné události (dále jen „příčina“).
- Pojistným obdobím** je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné. Prvním dnem prvního pojistného období je den počátku pojistné doby. U tohoto pojištění je pojistné období rovno pojistné době.
- Pojistné riziko** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.
- Pojistník** je osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu.
- Pojistitel** je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona.
- Pojištěný** (nebo také **pojištěná osoba**) je osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje.
- Profesionální sportovec** je osoba, která má se sportovním klubem či jiným subjektem v této oblasti uzavřenou profesionální smlouvu a/nebo vykonává sportovní činnost za úplat, která je hlavním nebo převažujícím příjmem, a/nebo vykonává sportovní činnost min. 20 hodin týdně (včetně víkendů), včetně tréninku.
- Profesionální sportovní činnost** je sportovní činnost vykonávaná osobou, které je profesionálním sportovcem podle definice uvedené v tomto článku.
- Škodní událost** je skutečnost, ze které vznikla újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- Účastníkem pojištění** je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které ze soukromého pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
- Úrazem** se pro účely tohoto pojištění rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému dojde během trvání pojištění a kterým je pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt, včetně pracovních úrazů. Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo k působení zevních sil nebo vlivů, které způsobily poškození zdraví nebo smrt pojištěného. Za úraz se také považuje poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:
  - místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem,
  - náklazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu, diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem následků úrazu,
  - neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu (vč. blesku), zářením, toxických látek a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických),

- tonutím a utonutím,
- kousnutím a uštknutím, bodnutím hmyzem.

- Zájemce** je osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem.

## Čl. 3

## Účel a předmět pojištění

- V případě vzniku pojistné události poskytne pojistitel oprávněné osobě jednorázové pojistné plnění v ujednaném rozsahu.
- Oprávněnou osobou je pojištěný.
- Předmětem pojištění je zdraví pojištěného.
- Pojištění se sjednává jako obnosové.

## Čl. 4

## Pojistná událost

- Pojistnou událostí je, s výjimkou sjednaných výluk, hospitalizace pojištěného u poskytovatele zdravotních služeb v místě pojištění zahájená v době trvání pojištění z pojistných nebezpečí vzniklých v době trvání pojištění a po uplynutí čekací doby a při pobytu pojištěného v místě pojištění.
- Pojistným nebezpečím jsou:
  - úraz,
  - nemoc,
  - těhotenství,
  - porod.

## Čl. 5

## Rozsah a místo pojištění

- Rozsah sjednaného pojištění je určen pojistnými podmínkami a volitelnými parametry uvedenými v pojistné smlouvě. Tyto parametry volí pojistník při uzavření pojistné smlouvy na základě znalosti potřeb pojišťovaných osob.
- Pojištění je účinné ve sjednaném místě pojištění, kterým je **území všech států schengenského prostoru včetně České republiky**.
- Čekací doba se uplatňuje v případě hospitalizace z důvodu:
  - nemoci v délce 3 měsíce,
  - těhotenství nebo porodu v délce 8 měsíců,
  - úrazu se neuplatňuje.
- Pojistník zvolí pojistnou dobu a horní hranici pojistného plnění (pojistnou částku), která je uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojištění činnosti a sportů**  
Pojištění se vztahuje na provozování činnosti a sportů rekreačních a oddechových uvedených v **Seznamu činnosti a sportů** (dále jen „Seznam“) jako **činnosti a sporty bez nutnosti připojištění**, který je přílohou těchto pojistných podmínek. Na ostatní činnosti a sporty uvedené v Seznamu jako **činnosti a sporty s nutností připojištění (nebezpečné, extrémní) nebo nepojistitelné** se toto pojištění nevztahuje.

## Čl. 6

## Rozsah a splatnost pojistného plnění

- Pojistitel poskytne pojistné plnění v rozsahu smluvně ujednaném ke dni, kdy nastala škodní událost.
- Výši a rozsah pojistného plnění určuje pojistitel v souladu s pojistnými podmínkami.
- Poskytnutí pojistného plnění je podmíněno vznikem pojistné události a splněním všech podmínek a závazků, které z pojistné smlouvy a jejích součástí vyplývají, zejména zaplacením pojistného.
- Pojistné plnění oprávněné osobě pojistitel realizuje způsobem stanoveným v dalších oddílech pro jednotlivé druhy pojištění.
- Není-li smluvními stranami dohodnuto jinak, je pojistné plnění splatné v měně České republiky a na jejím území a pojistitel ho hradí oprávněné osobě, a to formou převodu na její bankovní účet nebo poštovní poukázkou na její jméno a adresu.
- Pokud byl pojištěný oprávněn přijmout pojistné plnění, které za života neobdržel, a smrt nebyla pojistnou událostí, stane se nevyplacené pojistné plnění předmětem dědictvého řízení.
- Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranicí pojistného plnění je pojistná částka uvedená v pojistné smlouvě pro jednotlivé druhy pojištění.
- Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření oznámené události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
- Nežle-li ukončit šetření nutná ke zjištění pojistné události, rozsahu pojistného plnění nebo ke zjištění osoby oprávněné přijmout pojistné plnění do tří měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
- Pojistitel je oprávněn pojistné plnění snížit:
  - bylo-li v důsledku porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet,
  - mělo-li porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit,
  - v případě zmaření přechodu práva na pojistitele dle čl. 21 tohoto oddílu,

- d) pokud vyplatil pojistné plnění v nesnížené výši a dodatečně mu vznikne nárok na snížení pojistného plnění. Pojistitel má právo uplatnit rozdíl mezi vyplaceným a sníženým pojistným plněním vůči osobě, v jejíž prospěch bylo plněno.
11. Pojistitel má právo pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost,
    - a) o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události,
    - b) kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v odst. 1. nebo 2. čl. 17 tohoto oddílu,
    - c) pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.
  12. Poruší-li pojistník nebo pojištěný některou z povinností stanovených v těchto pojistných podmínkách, může pojistitel snížit pojistné plnění s ohledem na závažnost a charakter porušení této povinnosti.
  13. Dojde-li v průběhu trvání pojištění ke zvýšení pojistné částky, lze tuto zvýšenou pojistnou částku uplatnit až u pojistných událostí vzniklých po uplynutí smluvené čekací doby od počátku platnosti změny pojištění.
  14. V případě vzniku pojistné události vyplatí pojistitel oprávněné osobě jednorázové pojistné plnění ve výši odpovídající součinu pojistné částky sjednané v pojistné smlouvě pro toto pojištění a počtu dní hospitalizace. Počet dní hospitalizace je omezen maximální dobou hospitalizace.
  15. Pojistné plnění za události vzniklé v souvislosti s nemocí, těhotenstvím nebo porodem pojistitel poskytuje až po uplynutí sjednané čekací doby.
  16. Pojistné plnění je určeno pojistnou částkou. Její výši si volí pojistník a uvedena v pojistné smlouvě.
  17. Maximální doba hospitalizace je:
    - a) v případě těhotenství 30 dní během jednoho těhotenství,
    - b) v případě porodu 10 dní během jednoho porodu,
    - c) v případě nemoci nebo úrazu 365 dní za dobu trvání pojištění (pojistnou dobu).
  18. Doba hospitalizace se vždy počítá od prvního dne hospitalizace.
  19. První a poslední den hospitalizace se počítá jako jeden den.
  20. Pojistitel neposkytuje pojistné plnění za hospitalizaci kratší než 24 hodin.
  21. Šetření události může být skončeno a vyplaceno pojistné plnění nejdříve po ukončení hospitalizace nebo uplynutím maximální doby hospitalizace. Trvá-li hospitalizace déle než 3 měsíce, může pojistitel, na písemnou žádost a po předání všech potřebných dokladů, poskytnout oprávněné osobě přiměřenou zálohu.

#### Čl. 7

##### Výluky z pojištění

Za pojistnou událost se nepovažují:

1. události, kdy je léčebná péče poskytována v důsledku onemocnění nebo úrazu či jiných stavů, pro které byl pojištěný před uzavřením pojištění léčen, nebo události, kdy je léčebná péče poskytována v souvislosti s ošetřením onemocnění či úrazů či jiných stavů, jejichž příčina nebo příznaky nastaly před uzavřením pojistné smlouvy nebo během čekací doby,
2. v souvislosti s:
  - a) výkonu a diagnostickými metodami, které nejsou lékařsky uznávané nebo nejsou provedeny kvalifikovaným zdravotnickým pracovníkem,
  - b) kosmetickými zákroky,
  - c) lázeňským a ozdravným léčením a pobytem, léčením v odborných léčebných ústavech (včetně léčením dlouhodobě nemocných, sanatorií a hospicové péče) a v zařízeních následné lůžkové ošetrovatelské péče,
  - d) vyšetřením a léčením pohlavních, sexuálně přenosných nemocí a AIDS,
  - e) umělým oplodněním a léčením sterility,
3. psychické poruchy, psychologické vyšetření a psychoterapie,
4. akupunktura a homeopatie,
5. komplikace, které se vyskytnou v souvislosti s poskytováním zdravotní péče u onemocnění, stavů či úrazů, na které se pojištění nevztahuje,
6. které pojistníkovi nebo pojištěnému nebo oprávněné osobě byly, nebo mohly být známé v době uzavírání pojistné smlouvy,
7. které si pojištěný způsobil úmyslně sám (včetně sebevraždy nebo pokusu o ni) nebo způsobené úmyslným jednáním pojistníka nebo oprávněné osoby,
8. které pojištěnému způsobila jiná osoba z podnětu pojištěného, pojistníka nebo oprávněné osoby,
9. vzniklé v souvislosti s výtržností, kterou pojištěný vyvolal nebo v souvislosti s trestnou činností, kterou pojištěný spáchal, anebo při pokusu o ni,
10. ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s požitím nebo následky požívání alkoholu, léků, narkotik či jiných psychotropních nebo návykových látek pojištěným, a to i v případě dobrovolného i přikázaného léčení závislosti na alkoholu, návykových látkách nebo hráčské závislosti včetně pobytu v protialkoholní léčebně nebo v léčebně dalších uvedených závislostí,
11. vzniklé při zkušebním testování dopravních prostředků a při výkonu kaskadérské činnosti,
12. vzniklé při přípravě a provozování činností a sportů, na něž se toto pojištění nevztahuje podle rozsahu čl. 5, odst. 5 tohoto oddílu,
13. vzniklé při provozování sportu vykonávaného profesionálním sportovcem,
14. související s řízením motorového vozidla, kdy se pojištěný odmítne podrobit vyšetření za účelem zjištění obsahu alkoholu, popř. toxických či omamných látek v krvi,
15. které pojištěný nedoložil potvrzením o délce jejich trvání nebo neposkytl doklady, které si pojistitel v rámci šetření pojistné události vyžádal nebo k jejichž doručení pojištěného využil,
16. ke kterým došlo v důsledku nebo v souvislosti s:
  - účinky uvolněné jaderné energie, chemických nebo biologických zbraní,
  - válečnými událostmi a občanskou válkou,

- akty násilí (včetně občanských nepokojů a teroristické činnosti), na nichž se pojištěný aktivně podílel,
  - manipulací se střelnou zbraní nebo výbušninou pojištěným.
17. hospitalizace související pouze s potřebou pečovatelské a opatrovnické péče,
  18. události, kdy pojištěný porušil právní předpisy platné v zemi pobytu.
  19. ta část hospitalizace, která přesahuje maximální dobu hospitalizace.

#### Čl. 8

##### Pojistný zájem

1. Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.
2. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života nebo zachování jejího zdraví.
3. Dal-li pojištěný souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán.
4. Neměl-li zájemce pojistný zájem a pojistitel o tom při uzavření smlouvy věděl nebo musel vědět, je smlouva neplatná.
5. Pojistil-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, ale pojistitel o tom nevěděl ani nemohl vědět, je smlouva neplatná; pojistiteli však náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl.
6. Pojistný zájem nezániká získáním obdobného soukromého pojištění ani z důvodu prostého nezájmu.
7. Zánik pojistného zájmu je nutně pojistiteli vždy prokázat.

#### Čl. 9

##### Skupinové pojištění

1. Skupinovým pojištěním je pojištění, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření smlouvy nemusí být známa.
2. Vztahuje-li se pojištění na členy určité skupiny, nemusí pojistná smlouva obsahovat jména pojištěných, lze-li pojištěné osoby bez pochybností určit alespoň v době pojistné události.
3. Porušení povinnosti pravdivě a úplně zodpovědět dotazy pojistitele zasahuje při skupinovém pojištění jen pojištění těch osob, kterých se porušení této povinnosti týká.

#### Čl. 10

##### Uzavření pojistné smlouvy

1. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu určitou, a to písemně, jinak je neplatná.
2. Nabídka je přijata podpisem smluvních stran, není-li v nabídce výslovně uveden jiný způsob.
3. Přijal-li pojistník nabídku na uzavření pojistné smlouvy včasným zaplacením pojistného v plné výši nebo ujednané splátky pojistného v plné výši, považuje se písemná forma smlouvy za zachovanou.
4. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou kromě pojistných podmínek také všechny dohody, dodatky a přílohy k pojistné smlouvě, dále všechny doklady vymezující podmínky vzniku, trvání, změn a zániku pojištění (např. žádosti, dotazníky, protokoly, výpovědi, záznamy zprostředkovatele o průběhu sjednávání pojištění, informace pro klienta).

#### Čl. 11

##### Vznik a trvání pojištění. Pojistná doba.

1. Pojištění se sjednává na pojistnou dobu určitou od data počátku pojistné doby do data konce pojistné doby.
2. Pojistná doba a pojistné období jsou sjednány v pojistné smlouvě.
3. Pojištění vzniká v 0:00 hod. dne sjednaného jako počátek pojistné doby, nejdříve však dne následujícího po zaplacení pojistného, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
4. Pojištění trvá od vzniku do skutečného zániku pojištění.
5. Pojištění se z důvodu nezaplacení pojistného nepřerušuje.

#### Čl. 12

##### Změny a ukončení pojistné smlouvy. Zánik pojištění.

1. Všechny změny pojistné smlouvy se provádějí písemnou formou po vzájemné dohodě smluvních stran.
2. Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby, a to ve 24.00 hod. dne sjednaného jako konec pojistné doby.
3. Pojištění zaniká zánikem pojistného zájmu, dnem smrti pojištěné osoby nebo dnem doručení oznámení pojistitele o odmítnutí pojistného plnění.
4. Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění písemně vypovědět:
  - a) do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zaniká,
  - b) do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní doba 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
5. Pojistník může pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou:
  - a) do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko v rozporu se zásadou rovného zacházení,
  - b) do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele,
  - c) do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti.

6. Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost stanovenou v odst. 1. nebo 2. čl. 17 tohoto oddílu, má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel. Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, porušil-li pojistitel povinnost stanovenou v odst. 7. nebo 8. čl. 14 tohoto oddílu. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana od dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti stanovené v odst. 1. nebo 2. čl. 17 tohoto oddílu nebo v odst. 7. nebo 8. čl. 14 tohoto oddílu.
7. Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má pojistník právo bez udání důvodu odstoupit od smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení poprvé dojde až na jeho žádost po uzavření smlouvy.
8. Pojistnou smlouvu lze výjimečně ukončit písemnou dohodou smluvních stran za dohodnutých podmínek.
9. Pojistnou smlouvu lze postoupit jen se souhlasem pojistitele.
10. Je-li sjednáno pojištění cizího pojistného nebezpečí, pak dnem pojistníkovy smrti, nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje na místo pojistníka 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.  
Je-li však účastníkem pojištění více než jeden pojištěný, zaniká pojištění všech osob uplynutím doby, na které bylo zapláceno pojistné.
11. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zapláceno ani v dodatečné době, zanikne pojištění mamým uplynutím této doby.
12. Zánikem pojištění všech osob je pojistná smlouva ukončena.

### Čl. 13 Pojistné

1. Pojistné je úplatou za poskytnutou pojistnou ochranu. Výši pojistného určuje pojistitel a je uvedeno v pojistné smlouvě.
2. Pojistné je hrazeno jako jednorázové, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak.
3. V pojistné smlouvě je možné sjednat splátky pojistného. Bylo-li ujednáno placení pojistného ve splátkách a nesplní-li pojistník některou splátku pojistného, má pojistitel právo na celé pojistné. Splatnost celého pojistného nastává dne následujícím po dni splatnosti splátky pojistného, s níž je pojistník v prodlení se zaplacením.
4. Pojistné je splatné prvního dne pojistného období v méně a výši uvedené v pojistné smlouvě.
5. Pojistné je zapláceno, je-li v plné výši prokazatelně přijato zprostředkovatelem pojistitele nebo je připsáno na bankovní účet pojistitele.
6. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Toto právo pojistiteli vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.
7. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala.
8. Je-li pojistná smlouva ukončena dohodou přede dnem vzniku pojištění, pojistitel vrátí pojistníkovi, po jeho vrácení všech dokladů osvědčujících platnost pojištění, přijaté pojistné, od kterého odečte náklady spojené se vznikem a správou pojištění.
9. Pojistitel má právo na pojistné až do doby, kdy se dozvěděl o zániku pojistného zájmu.
10. Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže době pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.
11. Odstoupí-li pojistník od smlouvy podle čl. 12 odstavce 7. tohoto oddílu, vrátí mu pojistitel bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo obmyslený, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.
12. Pohledávky pojistitele na pojistném bude pojistitel započítávat v pořadí, v jakém vznikly a nikoliv v pořadí, v jakém byly upomenuty.

### Čl. 14 Práva a povinnosti pojistitele

1. Pojistitel je oprávněn prověřovat předložené doklady, požadovat znalecké posudky odborníků, popř. konzultovat složité škodné události se s poskytovateli zdravotních služeb (zdravotnickými zařízeními) nebo dalšími kompetentními subjekty, a to i v cizině.
2. Po uzavření pojistné smlouvy a zaplacení pojistného vydá pojistitel pojistníkovi pojistku.
3. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení platné pojistky, vydá pojistitel pojistníkovi na jeho žádost její druhopis; to platí obdobně o vydání kopie písemné uzavřené pojistné smlouvy.
4. Před uzavřením pojistné smlouvy sděluje pojistitel zájemci o uzavření pojistné smlouvy informace o pojistiteli a o sjednávaném pojištění.
5. Pojistitel je povinen přijmout splatné pojistné a jiné splatné pohledávky z pojištění i od pojistníkovy zástavního věřitele, od oprávněné osoby nebo od pojištěného.
6. Pojistitel během trvání pojistné smlouvy oznamuje pojistníkovi informace na jeho adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo je oznamuje prostřednictvím svých webových stránek. Je-li adresa pro písemný styk odlišná od adresy sídla nebo

pobytu, označuje se jako korespondenční. Adresou může být i kontakt určený pro elektronickou komunikaci.

7. Musí-li si pojistitel být při uzavírání smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, upozorní ho na ně. Přitom se vezme v úvahu, za jakých okolností a jakým způsobem se smlouva uzavírá, jakož i to, je-li druh straně při uzavírání smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli.
8. Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání o změně smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.
9. Požádá-li pojistník v písemné formě pojistitele o sdělení údajů významných pro plnění podle smlouvy, sdělí mu je pojistitel bez zbytečného odkladu v písemné formě.

### Čl. 15 Povinnosti pojistníka

Pojistník je povinen:

1. Platit včas pojistiteli pojistné.
2. Včas seznámit všechny pojištěné osoby s obsahem pojistné smlouvy včetně jejich součástí a předat jim veškeré materiály a informace, které pro ně od pojistitele obdržel.
3. Bez prodlení pojistiteli oznámit změnu korespondenční adresy.
4. Je-li pojistník zároveň pojištěným, vztahují se na něj i všechny povinnosti pojištěného.

### Čl. 16 Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen:

1. učinit vše k odvrácení vzniku pojistné události a ke snížení rozsahu jejich následků,
2. učinit všechny nezbytné a přiměřené kroky k zabránění zvětšování rozsahu následků škodní události a vyloučit jednání, která brání či ztěžují uzdravení (např. nedodržením léčebného režimu včetně kontrolních vyšetření, nevyhledáním lékařského ošetření v případě trvání, zhoršení či vzniku nových obtíží), při nedodržení této povinnosti je pojistitel oprávněn odmítnout pojistné plnění,
3. písemně zprostit poskytovatele zdravotních služeb mlčenlivosti a dát pojistiteli písemné oprávnění k získání informací, které jsou předmětem povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a jsou nutné pro šetření pojistitele v případě škodné události,
4. podstoupit ošetření nebo potřebná lékařská vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel,
5. vždy se dostavit na lékařské ošetření nebo kontrolu v termínu určeném ošetřujícím lékařem,
6. vždy se řídit pokyny ošetřujícího lékaře a dodržovat jím stanovený léčebný režim,
7. po dobu účinnosti pojištění dodržovat bezpečnostní předpisy a opatření (např. respektovat výstrahu horské služby, používat bezpečnostní pásy v motorovém vozidle, nevstupovat do prostor s výstrahou ohrožení života, nepohybovat se po lavinových polích, apod.),
8. používat vhodné ochranné pomůcky a vybavu potřebné pro maximálně bezpečný výkon všech vykonávaných činností (např. použití bezpečnostních pásů),
9. disponovat příslušným platným oprávněním k výkonu všech činností provozovaných v místě pojištění,
10. zabezpečit patřičný dozor nebo doprovod, je-li pro vykonávanou činnost obvyklý,
11. nezdržovat se na místech vyznačených pořadatelem nebo organizátorem jako nevhodná,
12. dodržovat právní předpisy platné v místě pojištění,
13. v případě potřeby vyhledat lékařské ošetření.

### Čl. 17 Další práva a povinnosti účastníků pojištění

1. Dotáže-li se pojistitel v písemné formě zájemce o pojištění při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, zodpoví zájemce nebo pojistník tyto dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.
2. Co je v odstavci 1. tohoto článku stanoveno o povinnosti pojistníka, platí obdobně i pro pojištěného.
3. Nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá mu pravdivé vysvětlení o příčině, vzniku a rozsahu následků takové události; současně předloží pojistiteli potřebné doklady (např. zdravotnickou dokumentaci pojištěného) a postupuje způsobem ujednaným ve smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný.
4. Stejně oznámení může učinit jakákoliv osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.
5. Oznámení podle odst. 3. a 4. tohoto článku se považuje za přijaté poté, kdy pojistiteli: I.) byla oznámena událost na řádně vyplněném formuláři pojistitele (Oznámení škodní události), II.) byly předány kopie (není-li dále uvedeno jinak) všech potřebných dokladů nebo dokladů vyžádaných pojistitelem, zejména: a) zdravotnická dokumentace pojištěného, b) při pojistné události šetřené policií také kopie policejního protokolu nebo potvrzení o šetření nehody, c) kopie propouštěcí zprávy.
6. Předání dokladů pojistiteli se považuje za souhlas k přezkoumání zdravotního stavu pojistitelem.

7. Účastníci pojištění předkládají pojistiteli kopie dokumentů, originály na vyžádání pojistitele.  
Doklady musí znít na jméno pojištěného a musí být opatřeny datem vystavení a je-li tak na dokladu předepsáno, tak i podpisem popř. i otiskem razítka.
8. Pojistitel zahájí bez zbytečného odkladu po přijetí oznámení podle odst. 5. tohoto článku šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
9. Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené 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.
10. Vyzval-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje na pojistné plnění právo, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
11. Pojistník a pojištěný jsou povinni:
  - a) kdykoliv po dobu trvání pojistné smlouvy písemně oznámit pojistiteli změnu všech údajů, které byly v pojistné smlouvě uvedeny,
  - b) umožnit pojistiteli provedení šetření o příčinách vzniku škodné události a rozsahu jejich následků a pojistiteli při tom poskytnout svou součinnost,
  - c) sdělit pojistiteli údaje o všech pojistných smlouvách platných v době vzniku škodné události, jejichž předmětem je pojištění stejného pojistného nebezpečí.
12. Účastníci pojištění nesmí bez souhlasu pojistitele podstoupit pohledávku na pojistné plnění z pojištění.

## Čl. 18

### Doručování písemností

1. Písemnosti doručované prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen "pošta") budou zaslány:
  - a) pojistiteli na adresu sídla uvedeného v pojistné smlouvě, popřípadě jinou adresu, kterou pojistitel pojistníkovi oznámí;
  - b) pojistitelem na korespondenční adresu příslušné osoby (adresáta) uvedenou v pojistné smlouvě či jinak oznámenou pojistiteli. Není-li korespondenční adresa v pojistné smlouvě uvedena či pojistiteli dodatečně oznámena, budou písemnosti zaslány na adresu uvedenou ve smlouvě nebo oznámenou pojistiteli jako bydliště nebo trvalý pobyt, popřípadě sídlo takové osoby.
2. Pokud není dohodnuto jinak, lze písemnosti doručovat i elektronicky (například prostřednictvím datové schránky, internetové aplikace pojistitele, elektronickou zprávou), a to na kontaktní údaje poskytnuté za účelem elektronické komunikace. Písemnost odeslaná pojistitelem elektronicky na poslední adresátem poskytnutý kontaktní údaj se má za doručenu třetí pracovní den po jejím odeslání, nelze-li datum jejího doručení zjistit nebo není-li v příslušných právních předpisech stanoveno jinak.
3. Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec pojistitele nebo jiná pojistitelem pověřená osoba, a to zejména na adresy podle odst. 1. písm. b), ale i na jakékoli jiné místo, kde bude adresát ochoten písemnost převzít. Takto doručovaná písemnost se považuje za doručenu dnem jejího převzetí.
4. Účastníci pojištění jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoli změnu týkající se skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní adresu, elektronickou adresu či datovou schránku nebo telefonní číslo.
5. Nejde-li o doručení podle odst. 6. až 8., je písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou s dodejkou považována za doručenu dnem uvedeným jako den přijetí písemnosti na dodejce (doručence) a písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou bez dodejky, popřípadě odeslaná obyčejnou zásilkou, třetí pracovní den po odeslání a jde-li o doručování na adresu v jiném státu než České republice, pak patnáctý pracovní den po odeslání.
6. Zmaří-li adresát dojití písemnosti tím, že ji odepře převzít, platí, že řádně došla dnem, kdy adresát písemnost odepřel převzít.
7. Zmaří-li adresát dojití písemnosti tím, že si nepřevzme písemnost odeslanou pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou uloženou na poště v úložní lhůtě, platí, že řádně došla dnem uložení na poště.
8. Zmaří-li adresát dojití písemnosti jinak, než je uvedeno v předchozích odstavcích (např. tím, že neoznačí poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem), platí, že řádně došla dnem jejího vrácení pojistiteli.
9. Písemnost odeslaná pojistitelem doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu i v případě, že ji namísto adresáta převezme jiná osoba (například rodinný příslušník), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

## Čl. 19

### Forma právních jednání

1. Pojistná smlouva musí být uzavřena v písemné formě, nestanoví-li občanský zákoník jinak.
2. V případě, že bude přijetí nabídky ze strany pojistníka shledáno neplatným z důvodu nedodržení písemné formy nebo jiného důvodu, a pojistník uhradí první pojistné či jeho splátku ve výši a lhůtě uvedených v nabídce (není-li lhůta v nabídce uvedena, do jednoho měsíce od doručení nabídky), považuje se nabídka za přijatou zaplacením tohoto prvního pojistného či jeho splátky.
3. Právní jednání, oznámení a žádosti vyžadují písemnou formu, mají-li vliv na:
  - a. trvání a zánik pojištění,
  - b. změny pojistného,

- c. změny rozsahu pojištění.
4. Právní jednání, pro které je nutná písemná forma, je platné, zejména je-li vlastnoručně podepsáno jednajícím osobou, nebo je podpis nahrazen mechanickými prostředky, kde je to obvyklé, je-li učiněno prostřednictvím datové schránky, je-li opatřeno zaručeným elektronickým podpisem podle zvláštního zákona, nebo je-li učiněno prostřednictvím chráněného internetového klientského portálu pojistitele.
5. Právní jednání, oznámení a žádosti neuvedené v odst. 3. mohou být učiněny písemně, telefonicky, e-mailem, prostřednictvím internetové aplikace pojistitele nebo prostřednictvím datové schránky, pokud pojistitel doručování do datové schránky umožňuje. To platí zejména pro hlášení škodní pojistné události, pro oznámení pojistníka nebo pojištěného ohledně změny příjmení, adresy bydliště, korespondenční adresy a dalších kontaktních údajů, uvedených ve smlouvě. Právní jednání, oznámení a žádosti dle tohoto odstavce učiněné jinak, než v písemné formě musí být dodatečně doplněny písemnou formou, vyžádá-li si to pojistitel.
6. V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením pojistných událostí, je pojistitel oprávněn kontaktovat ostatní účastníky pojištění elektronickými nebo jinými technickými prostředky (např. telefon, SMS, e-mail, fax, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a k charakteru sdělovaných informací.
7. Právní jednání, oznámení a žádosti jsou účinné vůči druhé smluvní straně, jakmile jí byly doručeny.

## Čl. 20

### Zachraňovací náklady

1. Vynaložil-li pojistník účelné náklady při odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události na zmírnění následků již nastalé pojistné události má proti pojistiteli právo na jejich náhradu, jakož i na náhradu škody, kterou v souvislosti s touto činností utrpěl.
2. Náhrada zachraňovacích nákladů na záchranu života nebo zdraví osob je omezena 30% sjednané pojistné částky nebo limitu pojistného plnění. Náhrada ostatních zachraňovacích nákladů je omezena částkou 100.000 Kč za dobu platnosti pojistné smlouvy s výjimkou nákladů vynaložených pojistníkem se souhlasem pojistitele.
3. Náhrada zachraňovacích nákladů je nad rámec pojistného plnění.
4. Vynaložil-li zachraňovací náklady pojištěný nebo jiná osoba nad rámec povinností stanovených zákonem, má proti pojistiteli stejné právo na náhradu jako pojistník.

## Čl. 21

### Přechod práv na pojistitele

1. Vzniklo-li v souvislosti s hrozící nebo nastalou pojistnou událostí osobě, která má právo na pojistné plnění, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází tato pohledávka včetně příslušenství, zajištění a dalších práv s ní spojených okamžikem výplaty plnění z pojištění na pojistitele, a to až do výše plnění, které pojistitel oprávněně osobě vyplatil. To neplatí, vzniklo-li této osobě takové právo vůči tomu, kdo s ní žije ve společné domácnosti nebo je na ni odkázán výživou, ledaže způsobil pojistnou událost úmyslně.
2. Osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, vydá pojistiteli potřebné doklady a sdělí mu vše, co je k uplatnění pohledávky zapotřebí. Zmaří-li přechod práva na pojistitele, má pojistitel právo snížit plnění z pojištění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojistitel plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.
3. Oprávněná osoba je povinna učinit opatření, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody, které podle zákona přechází na pojistitele.
4. Oprávněná osoba nesmí uzavírat s třetí stranou takové dohody, kterými by se vzdávala nároku na náhradu vůči třetí osobě v případě, že tyto nároky přecházejí na pojistitele.
5. Oprávněná osoba je povinna přechod práv na pojistitele na jeho žádost písemně potvrdit.
6. Pokud pojistiteli v souvislosti s uplatněním nároku vzniknou vinou oprávněné osoby další náklady, je pojistitel oprávněn tyto náklady po oprávněné osobě požadovat.

## Čl. 22

### Závěrečná ustanovení

1. Prohlášení a oznámení vůči pojistiteli jsou platná pouze tehdy, pokud jsou podána v písemné formě.
2. Komunikačním jazykem je čeština.
3. Za osoby omezené ve svéprávnosti jedná jejich opatrovník. Má se za to, že osoby, které nenabýly plně svéprávnosti, jednájí se souhlasem zákonného zástupce nebo za ně jedná zákonný zástupce.
4. Je-li provedena hotovostní platba, je dnem zaplacení den složení částky v plné výši ve prospěch příjemce. Je-li provedena bezhotovostní platba, je dnem zaplacení den připsání částky v plné výši na účet příjemce.
5. Náklady pojistitele spojené se vznikem a správou pojištění činí 20% z nespotebovaného pojistného.
6. Všechny spory vyplývající z pojištění nebo v souvislosti s ním vzniklé budou řešeny, nedojde-li k jiné dohodě, popř. k mimosoudnímu vypořádání, u příslušného soudu v České republice podle českého práva.