

Sjednávání pojištění Úrazové pojištění

Produktová metodika Pojišťovny VZP, a.s.
PM/13/2018

Informace o dokumentu	
Schválil	Představenstvo Pojišťovny VZP, a.s.
Působnost	Pojišťovací zprostředkovatelé a zaměstnanci Pojišťovny VZP, a.s. pověřeni sjednáváním úrazového pojištění.
Vydal	Předseda představenstva Pojišťovny VZP, a.s.
Zpracovatel	Odbor Produktový management
Platnost předpisu	od 01.12.2018
Revize-lhůta	1 rok
Verze dokumentu	4.01 – nabývá účinnosti od 01.11.2024

OBSAH

ČÁST I.	ÚVOD.....	3
ČÁST II.	VZNIK POJIŠTĚNÍ	3
ČLÁNEK 1	PODMÍNKY POJIŠTĚNÍ.....	3
ČLÁNEK 2	CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH POJIŠTĚNÍ	3
ČLÁNEK 3	SJEDNÁNÍ POJIŠTĚNÍ.....	6
1.	Povinné údaje a vstupní podmínky pojištění	6
2.	Pojistná smlouva, pojistná doba a pojistné období.....	8
2.1.	<i>Odklad počátku pojistné doby</i>	8
2.2.	<i>Územní platnost</i>	8
2.3.	<i>Pojistné období</i>	8
3.	Povolání a připojištění činností a sportů	8
3.1.	<i>Povolání</i>	8
3.2.	<i>Připojištění činností a sportů</i>	9
3.3.	<i>Pojistná částka</i>	10
3.4.	<i>Obmyšlený</i>	10
3.5.	<i>Vinkulace</i>	10
ČLÁNEK 4	POJISTNÉ A SLEVY.....	11
1.	Pojistné	11
2.	Slevy.....	12
ČLÁNEK 5	UCHOVÁNÍ DOKUMENTŮ.....	13
ČLÁNEK 6	DOKUMENTY	13
ČÁST III.	SPRÁVA POJIŠTĚNÍ	16
ČLÁNEK 7	ZMĚNY A UKONČOVÁNÍ POJIŠTĚNÍ	16
ČLÁNEK 8	ZÁNÍK POJIŠTĚNÍ	16
ČLÁNEK 9	POSTUP POJISTITELE PŘI PLATBÁCH POJISTNÉHO NA DALŠÍ POJISTNÉ OBDOBÍ.....	17
ČLÁNEK 10	ZMĚNY POJIŠTĚNÍ NEBO TECHNICKÝCH PARAMETRŮ V POJISTNÉ SMLOUVĚ	18
ČLÁNEK 11	ZÁNÍK POJISTNÉ SMLOUVY	19
ČÁST IV.	POJISTNÁ UDÁLOST.....	20
ČLÁNEK 12	ŠKODNÍ A POJISTNÁ UDÁLOST	20
ČLÁNEK 13	OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI	20
ČLÁNEK 14	INFORMACE O LIKVIDACI POJISTNÉ UDÁLOSTI	20
ČLÁNEK 15	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	21
ČÁST V.	ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ.....	21
ČLÁNEK 16	ZÁVAZNOST A ÚČINNOST	21
ČLÁNEK 17	SEZNAM PŘÍLOH.....	22
ČLÁNEK 18	VZORY S PŘÍKLADY VYPLNĚNÍ.....	22
	<i>Vzor 1. Předsmluvní informace</i>	23
	<i>Vzor 2. Záznam z jednání</i>	24
	<i>Vzor 3. Žádost/Oznámení</i>	25
	PŘÍLOHA Č. 13 REVIZE DOKUMENTU	26
	PŘÍLOHA Č. 14 SCHVALOVACÍ PROCEDURA V APLIKACI TEAMASSISTANT	27

ČÁST I. ÚVOD

1. Podle této produktové metodiky se standardně provádí soukromé úrazové pojištění prostřednictvím zaměstnanců Pojišťovny VZP, a.s. (dále také jen „PVZP“) nebo jejích oprávněných pojišťovacích zprostředkovatelů (dále jen „zprostředkovatel“).
2. Úrazové pojištění je pojistný produkt, který obsahuje tato pojištění: **smrt úrazem, smrt úrazem v motorovém vozidle, trvalé následky úrazu, invalidita následkem úrazu, tělesného poškození způsobeného úrazem, denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu a hospitalizace následkem úrazu.**
3. Všechna pojištění se sjednávají jako obnosová.
4. Při sjednávání pojištění podle této produktové metodiky je nezbytně nutné postupovat v souladu s produktovou metodikou PM/25/2019, Sjednávání pojištění – OBECNÁ ČÁST, v aktuálním znění.
5. Tato produktová metodika plní rovněž funkci příručky zprostředkovatele.
6. Součástí této produktové metodiky není manuál k obsluze sjednávacího programu (dále jen „IS“ nebo „program“), metodika likvidace škod ani metodika správy pojištění.

ČÁST II. VZNIK POJIŠTĚNÍ

Pojistný produkt úrazového pojištění se sjednává pomocí IS PVZP „StarINS“.

Článek 1 Podmínky pojištění

Práva a povinností účastníků úrazového pojištění se řídí:

1. Pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění Úraz 2/16 s účinností od 01.10.2016 a ustanoveními uvedenými v pojistné smlouvě a jejích přílohách.
2. Ostatními právními předpisy, které upravují uvedenou problematiku.

Článek 2 Charakteristika jednotlivých pojištění

- Pojistný produkt je určen všem, kteří si zodpovědně chrání kvalitu svého života, která je v důsledku úrazu nebo smrti jako následek úrazu vždy ohrožena. Sjednáním pojištění lze zajistit nejen vlastní finanční zabezpečení, ale i zabezpečení osob závislých na příjmech pojištěného.
- Pojistným nebezpečím, tj. možnou příčinou vzniku pojistné události všech uvedených pojištění, je úraz.
- U všech pojištění se jedná o jednorázovou formu výplaty pojistného plnění, u některých pojištění (pojištění trvalých následků úrazu, dále také jen „TN“, pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, dále také jen „DNL“ a pojištění hospitalizace následkem úrazu, dále také jen „DH“) s možností výplaty zálohy na požádání.

Jednotlivá pojištění:

1. **Pojištění smrti úrazem** (dále také jen „SU“) – v případě úrazu s následkem smrti pojištěného v důsledku úrazu v době trvání pojištění pojistitel vyplatí pojistné plnění oprávněné osobě ve výši sjednané pojistné částky.

Pojištění SU lze sjednat samostatně.

2. **Pojištění smrti úrazem v motorovém vozidle** (dále také jen „SUM“) – v případě úrazu s následkem smrti pojištěného (bez ohledu, zda se jedná o řidiče či spolujezdce) v důsledku úrazu při autonehodě v motorovém vozidle, ke které dojde v době trvání pojištění, pojistitel vyplatí pojistné plnění oprávněné osobě ve výši sjednané pojistné částky. Jedná se o nekolejová motorová vozidla (např. auto, autobus, nákladní auto, motorka).

Pojištění SUM lze sjednat pouze jako připojištění k pojištění SU.

3. **Pojištění trvalých následků úrazu** (TN) – v případě úrazu vzniklého v době trvání pojištění, který zanechá pojištěnému trvalé následky, pojistitel po jejich ustálení vyplatí oprávněné osobě pojistné plnění (nejdéle do 3 let) ve výši procentního podílu ze sjednané pojistné částky (dle oceňovacích tabulek pro TN pojistitele uvedené v pojistných podmínkách, dále jen „PP“).

Volitelné varianty plnění:

- s lineárním pojistným plněním (bez progresu),
- s progresivním pojistným plněním (indexy jsou uvedené v PP).

Je-li sjednáno **lineární** pojistné plnění, je pojistné plnění vypláceno od 1 % trvalého tělesného poškození zpětně (tzv. franšíza, plní se včetně 1 %). Konečné plnění se vypočítá jako násobek procenta poškození a pojistné částky, nejvyšší možné plnění je rovno sjednané pojistné částce.

Je-li sjednáno **progresivní** plnění, je v případě následků úrazu pojistné plnění násobeno (2, 3 a 4násobek), a to dle rozsahu trvalých následků (stanoveno v procentech v PP). Např.: trvalé poškození ohodnocené dle tabulek je 40 %, vyplacená částka pak bude dvojnásobná, tj. 80 % z pojistné částky.

Oprávněnou osobou je pojištěný.

Pojištění TN lze sjednat samostatně.

4. **Pojištění invalidity následkem úrazu** (dále také jen „INV“) – podmínkou pojistného plnění je dosažení stanoveného procenta trvalých následků podle oceňovací tabulky tohoto pojištění (70 %). Pojistitel vyplatí pojištěnému pojistnou částku po jednom roce od vzniku úrazu.

Oprávněnou osobou je pojištěný.

Pojištění INV lze sjednat pouze společně s pojištěním TN.

5. **Pojištění tělesného poškození způsobeného úrazem** (dále také jen „TP“) – podmínkou pojistného plnění je dosažení v oceňovací tabulce tohoto pojištění stanoveného procenta

tělesného poškození. V případě pojistné události pojistitel vyplatí oprávněné osobě tolik procent ze sjednané pojistné částky v pojistné smlouvě, kolik odpovídá tělesnému poškození pojištěného.

Pokud jeden úraz způsobí více tělesných poškození, plní pojistitel ve výši součtu (na rozdíl od DNL) procent za jednotlivá poranění, nejvýše však do 100 % sjednané pojistné částky.

Pojištění TP lze sjednat pouze společně s pojištěním TN nebo SU. **Nelze sjednat současně TP a DNL.**

6. **Pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu (DNL)** – v případě pojistné události pojistitel vyplatí oprávněné osobě plnění ve výši odpovídající součinu sjednané pojistné částky a doby (tj. počtu dnů) nezbytného léčení v důsledku úrazu, ke kterému došlo v době trvání pojištění.

Je-li skutečná doba nezbytného léčení minimálně 14 dní, poskytne pojistitel pojistné plnění vždy od prvního dne léčení úrazu. *Příklad: Je-li doba nezbytného léčení 13 dní, neuskuteční se pojistné plnění, je-li doba nezbytného léčení 14 dní, bude vyplaceno pojistné plnění za 14 dní.*

Pojistné plnění lze sjednat:

- s lineárním pojistným plněním (bez progresu), tzn., že v případě pojistné události bude vyplacena sjednaná pojistná částka za každý den léčení,
- s progresivním pojistným plněním (indexy uvedené v PP), tzn., že v případě pojistné události bude vyplacen násobek pojistné částky odstupňovaně dle skutečné nebo maximální délky léčení podle zvolené varianty pojistného plnění, odstupňované intervaly počtu dnů léčení jsou uvedeny v PP.

Způsob pojistného plnění:

DNL – pojistné plnění bude vyplaceno dle skutečné doby léčení do maximálního počtu dní uvedených v oceňovací tabulce pojistného plnění pro DNL 1/15 (dále tabulka),

DNL MAX – pojistné plnění bude vyplaceno za maximální dobu uvedenou pro stanovené tělesné poškození v tabulce.

Výhodou této varianty je skutečnost, že s pojistným plněním není nutné čekat na ukončení léčby a pojistné plnění je vyplaceno ihned po stanovení diagnózy lékařem.

7. **Pojištění hospitalizace následkem úrazu (DH)** – pojistitel vyplatí pojištěnému sjednanou pojistnou částku za každý den doby hospitalizace v důsledku úrazu, ke kterému došlo v době trvání pojištění, a to od prvního dne, pokud hospitalizace trvala nejméně 24 hodin (první a poslední den se počítá jako jeden den).

Příklad: Počátek hospitalizace je 15.3. v 17,00 hod. a ukončení je 16.3. v 10,00 hod. Počet hodin hospitalizace je 17 hodin, pojistné plnění nebude za tuto hospitalizaci vyplaceno.

Poznámka: Oceňovací tabulky jsou součástí pojistných podmínek.

Zkratka	Pojištění	Možnost sjednání – vazby (shrnutí)
SU	smrti úrazem	samostatně i v libovolné kombinaci
SUM	smrti úrazem v motorovém vozidle	vždy zároveň s SU a dále v libovolné kombinaci
TN	trvalých následků úrazu	samostatně i v libovolné kombinaci
INV	invalidity následkem úrazu	vždy zároveň s TN a dále v libovolné kombinaci
TP	tělesného poškození způsobeného úrazem	vždy zároveň s TN nebo SU a dále v libovolné kombinaci s výjimkou DNL
DNL	denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu	vždy zároveň s TN nebo SU a dále v libovolné kombinaci
DH	hospitalizace následkem úrazu	vždy zároveň s TN nebo SU a dále v libovolné kombinaci

Článek 3 Sjednání pojištění

1. Povinné údaje a vstupní podmínky pojištění

1.1. Povinné údaje a podmínky pro sjednání pojištění:

- účastníkem pojištění může být jakákoliv osoba, občan ČR nebo cizinec bez ohledu na jeho příslušnost ke zdravotní pojišťovně,
- adresa bydliště v ČR (korespondenční adresa),
- u občana ČR rodné číslo, u cizinců datum narození a číslo cestovního dokladu,
- vstupní věk – 2 kategorie:

- 0–15 let – pro tuto věkovou kategorii se sjednává úrazové pojištění s názvem „Medvídek“,
- 16–70 let – postup pro sjednání pojištění pro tuto věkovou kategorii je standardní (tj. bez názvu),

Věk se počítá jako rozdíl data uzavření PS a data narození pojištěné osoby (na dny). Je-li pojištěnou osobou osoba nezletilá (zpravidla do 18 let věku) nebo nesvéprávná, musí být pojistníkem její zákonný zástupce nebo opatrovník, případně jiná osoba, která předloží plnou moc (není nutné ověření) od zákonného zástupce či opatrovníka. Tato plná moc je pak součástí PS určené k archivaci pojistitele.

- při sjednání je nutné uvést, zda je pojištěná osoba levák nebo pravák (pro případ vyhodnocení PU). Tato skutečnost je uvedena i v PS (v programu údaj: „dominantní horní končetina“), v případech, kdy není možné jednoznačně dominanci určit (např. v raném dětském věku), uvede se „pravá“ s tím, že pojistník je povinen, pokud tomu bude jinak, tuto skutečnost pojistiteli oznámit.
- číslo mobilního telefonu a adresa na e-mail nejsou kontakty povinné, ale důležité, umožňují rychlejší komunikaci s pojistníkem v případě jakékoliv změny či při řešení pojistné události,

- potvrzení od lékaře ani dotazník na zjištění zdravotního stavu pojišťované osoby není požadován.

1.2. Dotaz k dalšímu úrazovému pojištění

Cílem nového opatření je eliminovat případné pojistné podvody.

Při sjednávání pojištění se zprostředkovatel pojistníka vždy zeptá:

Má pojištěný, kromě případného úrazového pojištění v rámci životního či cestovního pojištění, sjednáno další platné úrazové pojištění?

Varianty možných odpovědí – odpověď zprostředkovatel zaznamená do IS:

- a. NE → pojištění lze sjednat.
- b. ANO – jednu pojistnou smlouvu → pojištění lze sjednat s podmínkou uvedení názvu pojišťovny, tento název zprostředkovatel uvede do IS (např. Česká pojišťovna, a.s.). Výjimečně, pokud nebude znát název pojišťovny, napíše zprostředkovatel místo názvu slovo „neví“. U těchto PS je nutné provést odklad pojistné doby o 30 kalendářních dnů, tj. k datu počátku pojistné doby připočítat 30 dnů a výsledné datum zapsat do IS (zabrání se tak případnému bezprostřednímu nahlášení škody).
- c. ANO – 2 a více pojistných smluv → pojištění nelze sjednat.

IS generuje následující text sdělení klientovi:

„S politováním Vám sdělujeme, že pojistitel s Vámi požadovanou pojistnou smlouvu uzavřít nemůže.“

Pozn. V případě, že bude klient na uzavření smlouvy trvat, může se obchodník obrátit na upisovatele pojištění, který rozhodne, zda může zákazník pojištění uzavřít.

Poznámka: z technických důvodů je dotaz v IS zkrácen takto:

Má pojištěný další úrazové pojištění? Kromě úraz. pojištění v rámci životního či cest. pojištění.

Informace o další pojistné smlouvě ÚP a název pojišťovny, kde je smlouva uzavřena, je uvedena přímo na pojistné smlouvě.

Poznámka: Dotaz se týká jak individuálních, tak skupinových PS, rovněž se nerozlišuje, zda jde o Medvídku nebo o pojištění pro dospělé.

Další postup v případě uvedeném pod bodem b.:

Během 30 dní odkladu dojde k prověření, zda je odpověď správná. Prověřování bude probíhat na centrále PVZP automaticky, tj. bez nutnosti jakéhokoliv zásahu zprostředkovatele.

V případě, že pojistník lhal a je pojištěn u více pojišťoven, pojistitel od PS odstoupí.

1.3. Pojištění lze sjednat pro:

- jednu osobu – pojištění individuální,
- dvě a více osob – pojištění skupinové.

2. Pojistná smlouva, pojistná doba a pojistné období

- pojistná smlouva se uzavírá **na dobu určitou**;
- pojištění zaniká v den konce pojistné doby, datum konce je uvedeno v PS. (Výpočet konce pojistné doby = den konce pojistného období, ve kterém se pojištěný dožije výstupního věku, výstupní věk je 16 a 85 let).

2.1. Odklad počátku pojistné doby

2.1.1. Minimální odklad počátku pojistné doby (= počátku pojištění) je 1 den ode dne skutečného sjednání pojištění.

2.1.2. Maximální odklad počátku pojistné doby je 90 dnů.

2.2. Územní platnost

Pojištění je platné pro celý svět.

(Poznámka: Pojistné plnění je vypláceno pouze v Kč.)

2.3. Pojistné období

Pojistné období je volitelné, a to 1, 3, 6 nebo 12 měsíců. Výše minimální splátky běžného pojistného je uvedena v příloze této produktové metodiky – „Příklady pojistného“.

3. Povolání a připojištění činností a sportů

3.1. Povolání

3.1.1. Aktuální povolání pojišťované osoby, tj. povolání (pracovní činnost), které pojišťovaná osoba v době sjednávání pojištění vykonává, je jedním z parametrů důležitých pro výpočet pojistného.

3.1.2. Pokud pojištěný vykonává více povolání, uvede se povolání nejrizikovější.

Poznámka: činnost profesionálního sportovce je pro účely tohoto pojištění povoláním.

3.1.3. Aktuální povolání sdělí pojistník a zprostředkovatel je vybere z databáze, zvolené povolání bude uvedeno na PS. Není-li výjimečně aktuální povolání pojištěného uvedeno v seznamu, zapíše se do zvláštního „políčka“ v IS a současně se z databáze zvolí podobné (nejbližší) povolání ze seznamu (pojistné je pro obě povolání stejné). Zvolené povolání bude uvedeno v PS. Aktualizaci databáze povolání bude provádět pověřený pracovník ústředí PVZP.

3.1.4. Pro osoby, které nevykonávají pracovní činnost, jsou uvedeny kategorie povolání, např. žena na mateřské dovolené, nezaměstnaný, důchodce, student.

3.1.5. Je-li povoláním profesionální sportovní činnost, vybere se povolání „profesionální sportovec“.

3.1.6. Pojistník je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu veškeré změny vykonávaného povolání. Pokud v době vzniku úrazu pojištěný vykonával jiné povolání, než je uvedené v pojistné smlouvě, a jeho změna nebyla pojistiteli oznámena a měla by vliv na zvýšení pojistného rizika, sníží pojistitel pojistné plnění v poměru výše pojistného,

kteřé bylo placeno, ke správné výši pojistného, které mělo být placeno. Po oznámení změny povolání obdrží pojistník upravenou smlouvu.

3.2. Připojištění činností a sportů

3.2.1. Pro zařazení pojišťované osoby do správné sportovní kategorie je rozhodující pojistný zájem pojištěného, tj. na jaké rizikové sportovní činnosti chce být pojištěn pro případ úrazu. Pokud dojde k úrazu v souvislosti s provozováním sportu zařazeného do některé kategorie s nutností připojištění a připojištění nebude sjednáno, pojistitel neposkytne plnění. Připojištění má vliv na výši pojistného.

3.2.2. Kategorie pro pojištění sportovních činností jsou:

- a. Činnosti a sporty bez nutnosti připojištění.
- b. Činnosti a sporty s nutností připojištění:
 - Nebezpečné činnosti a sporty;
 - Extrémní činnosti a sporty.
- c. Sportovní činnosti nepojistitelné, tj. vysoce rizikové.

3.2.3. Činnosti a sporty bez nutnosti připojištění – jedná se o rekreační a oddychové sporty a zájmové činnosti (nerizikové) organizované i neorganizované, např. aerobik, atletika, fotbal, golf, jízda na kolečkových bruslích, kondiční cvičení v tělovýchovných zařízeních, plavání, plážové a vodní rekreační aktivity, turistika v nenáročném terénu do 3000 m n. m.; kondiční cvičení, a to i v tělovýchovných organizacích – např. tělovýchovné jednoty, Sokol, cvičení dětí a mládeže, rodičů s dětmi, seniorů.

3.2.4. **Nebezpečné činnosti a sporty** – jedná se o všechny sporty a zájmové činnosti organizované i neorganizované včetně tréninků na ně **se zvýšeným rizikem** vzniku úrazu s výjimkou extrémních sportů a sportů nepojistitelných, např. lední hokej, skoky do vody, vodní motorismus, náročná turistika v horském terénu do 5000 m n. m. včetně via ferrata, zápas ve volném stylu.

3.2.5. **Extrémní činnosti a sporty** – jedná se o sporty vysoce rizikové, a to i v rámci organizovaných soutěží včetně tréninků na ně.

Poznámka: pro případ časově omezeného (max. do 90 dnů) provozování rizikových sportů si lze sjednat připojištění pro ČR v rámci cestovního pojištění.

3.2.6. **Nepojistitelné činnosti a sporty** – jedná se převážně o sporty natolik rizikové, že je nelze pojistit, např. horolezectví, skialpinismus, vysokohorská turistika nad 5000 m n. m., blíže viz seznam činností a sportů.

3.2.7. Seznam činností a sportů (označení SPORT 1/15) včetně členění dle míry rizikovosti je uveden v příloze této produktové metodiky a je nedílnou součástí vybavení pojistníka při uzavírání pojistné smlouvy. Seznámení se s tímto dokumentem pojistník stvrzuje podpisem pojistné smlouvy.

3.2.8. Při nerozhodnosti zákazníka, kterou kategorií zvolit, doporučujeme **sjednat vždy „rizikovější“**, předejde se tak sporům při likvidaci pojistných událostí.

3.2.9. Platí pravidlo, že pokud je sjednána rizikovější kategorie, zahrnuje i ty méně rizikové, např. je-li sjednáno připojištění pro extrémní sporty, jsou připojištěny i nebezpečné sporty.

3.2.10. Je-li povolání pojištěného „Profesionální sportovec“, je třeba sjednat připojištění sportů podle druhu sportu, např. provozuje profesionálně tenis, není nutné připojištění, provozuje-li však profesionálně motokros, je nutné sjednat i připojištění „extrémní sporty“.

3.2.11. Sjednané připojištění sportů je uvedeno v pojistné smlouvě.

3.3. Pojistná částka

Výši pojistné částky si stanoví pojistník z nabízených možností pro každé pojištění zvlášť. Sjednaná pojistná částka pro jednotlivá pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.

Přehled pojistných částek je uveden v příloze č. 2.

3.4. Obmyšlený

3.4.1. Obmyšlenou osobu je možné určit pouze v případě pojištění smrti úrazem, tj. u pojištění SU nebo SUM. Obmyšlená osoba je osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného. Obmyšlených osob může být stanoveno více – při uzavírání PS maximálně 4 osoby a lze určit i jejich vzájemný podíl při plnění. Obmyšlenou osobu určí pojistník kdykoli během trvání pojištění. Je-li pojištěná osoba odlišná od pojistníka (popř. není zákonným zástupcem pojištěného, popř. opatrovníka), musí mít pojistník písemný souhlas pojišťované osoby. Je-li stanovena, je určena buď jménem, tj. uvede se jméno, příjmení, RČ nebo datum narození, nebo vztahem (např. syn, dcera). Není-li stanovena, pojistné plnění se poskytne dle platné zákonné úpravy. Obmyšlená osoba, je-li stanovena, je uvedena v pojistné smlouvě. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšlenou osobu měnit.

3.4.2. Je-li obmyšlená osoba určena při sjednávání pojištění, lze písemný souhlas pojištěného (je-li odlišný od pojistníka), tj. jeho podpis, uvést na PS. Souhlas pojištěné osoby může být i na jiném dokumentu. Pokud zprostředkovatel nemá možnost písemný souhlas pojištěného získat, obmyšlenou osobu do pojistné smlouvy neuvede.

3.4.3. Je-li obmyšlená osoba určena později, použije se formulář žádost/oznámení.

3.4.4. Obmyšlenou osobu lze určit odvolatelně nebo neodvolatelně.

3.5. Vinkulace

3.5.1. Vinkulace znamená, že pojistné plnění pojistitel vyplatí třetí osobě, v jejíž prospěch bylo plnění vinkulováno (vinkulační věřitel, např. banka, leasingová společnost), pokud vinkulační věřitel nedá souhlas k vyplacení plnění oprávněné osobě podle pojistné smlouvy. Uhrazením plnění vinkulačnímu věřiteli splní pojistitel svůj závazek vůči oprávněné osobě. Vinkulace plnění může být provedena pouze na žádost pojistníka. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, lze vinkulovat plnění jen s písemným souhlasem pojištěného. Je-li vinkulováno, je nutné uvést v PS ve prospěch koho (např. identifikace právnické osoby).

3.5.2. Vinkulační věřitel má přednost před oprávněnými osobami.

- 3.5.3. Vinkulace může být sjednána při uzavírání PS nebo kdykoliv během trvání pojištění, kdykoliv během trvání pojištění může dojít i ke zrušení vinkulace (devinkulace). Dohoda o vinkulaci obsahuje žádost pojistníka a je-li odlišný od pojištěného i písemný souhlas pojištěného, a dále vyjádření (závazek) pojistitele. Dohoda nesmí být zprostředkovatelem potvrzena před zaplacením pojistného. Je-li dohoda akceptována, je nutné ji archivovat společně s PS pro pojistitele. Vinkulace se vztahuje k osobě pojištěného.
- 3.5.4. Upozornění: Dohodu (její scan) zprostředkovatel, je-li to technicky možné, elektronicky připojí k PS do IS (pro potřeby OLPU). Není-li to možné, je nutné ji v tištěné podobě vždy připojit k PS určené k archivaci pro pojistitele.
- 3.5.5. Dohoda může obsahovat údaje, které jsou uvedené v příloze této produktové metodiky (*jedná se o jednu z mnohých možných verzí*), záleží vždy na požadavcích vinkulačního věřitele. Pokud si přinese pojistník jinou dohodu od věřitele (např. bankovní instituce), akceptuje se tato.
- 3.5.6. Vinkulaci lze sjednat v případě individuálního i skupinového pojištění.
- 3.5.7. Je-li při uzavírání PS dohodnuta i vinkulace, lze písemný souhlas pojištěného (je-li odlišný od pojistníka), tj. jeho podpis, uvést na PS. Souhlas pojištěné osoby může být i na jiném dokumentu. Pokud zprostředkovatel nemá možnost písemný souhlas pojištěného získat, vinkulaci do pojistné smlouvy neuvede.
- 3.5.8. Je-li vinkulace požadována později, použije se formulář žádost/oznámení.

Článek 4 Pojistné a slevy

– přehled pojistných částek, slev a příklady sazeb pojistného jsou uvedeny v příloze č. 2.

1. Pojistné

- 1.1. Výše pojistného je stanovena v závislosti na věku pojištěného, povolání, na připojištění sportů, výši pojistných částek, u pojištění skupin na počtu osob, uplatnění slev a volbě dalších parametrů pojištění.
- 1.2. Frekvence platby pojistného je dána volbou pojistného období. Minimální splátka běžného pojistného je v případě měsíční, čtvrtletní a půlroční frekvence úhrady pojistného stanovena na 150 Kč. Pojistné období je nutné zvolit tak, aby výše splátky nebyla nižší než 150 Kč.
- 1.3. Výpočet pojistného zabezpečuje program. Kompletní sazebník je vzhledem k velkému množství možných variant pouze v elektronické podobě. V příloze č. 2 jsou uvedeny příklady.
- 1.4. Není-li ve smlouvě o obchodním zastoupení uvedeno jinak, pojistné za 1. pojistné období se platí při uzavírání pojistné smlouvy v hotovosti (do IS volba „Hotovost“) nebo platební kartou (do IS volba „Kartou přes POS terminál“). Následující platby běžného pojistného pojistník zasílá na účet pojistitele, který je uveden na pojistné smlouvě, variabilním symbolem platby je vždy číslo pojistné smlouvy. Pojistník obdrží od pojistitele před uplynutím pojistného období dopis s poštovní poukázkou. Možnost placení – poštovní poukázkou nebo převodem na účet pojistitele. Blíže viz odd. II Správa pojištění.

- 1.5. Je-li uplatněna sleva, jsou v PS uvedeny 3 hodnoty pojistného: výše pojistného před slevou, výše slevy a výsledná výše pojistného, tj. pojistné k úhradě.

2. Slevy

2.1. Přehled slev:

- a) pro pojištěnce Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále jen „VZP ČR“),
- b) pro zaměstnance PVZP nebo VZP ČR,
- c) pro členy Klubu pevného zdraví VZP ČR,
- d) za frekvenci placení (za délku pojistného období),
- e) množstevní (dle počtu osob v rámci jedné PS),
- f) „věrnostní“ – při uzavření PS navazující na předchozí PS pro děti (tj. věková kategorie 0–15 let).

2.2. Maximální výše slev je stanovena horní hranicí s výjimkou slevy pro zaměstnance PVZP, VZP ČR a obchodní slevy – viz příloha č. 6.

2.3. Postup při uplatňování slev:

a. **Pojištěnci VZP ČR**

Podmínky:

- Příslušnost pojištěného k VZP ČR – nutno ověřit z průkazu zdravotního pojištění (EHIC) nebo v případě možnosti z registru pojištěnců VZP ČR.
- Zprostředkovatel zkontroluje:
 - jméno a příjmení pojištěného, číslo pojištěnce (= rodné číslo pojištěného),
 - příslušnost k VZP ČR,
 - platnost průkazu ke dni uzavření pojistné smlouvy.

b. **Sleva pro zaměstnance Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále jen „VZP ČR“) a PVZP**

- 1) Osoba, na jejíž pojištění lze uplatnit zvláštní sazbu pojistného, je zaměstnanec a osoby, k nimž je zaměstnanec v době uzavření pojistné smlouvy v některém ze vztahů: manžel/manželka, rodiče, rodiče manžela/manželky (tchán, tchyně), děti a jejich manželé/manželky (zeť, snacha), vnuci a vnučky, prarodiče, sourozenci a jejich manželé/manželky (švagr, švagrová) a děti (neteř a synovec), registrovaný partner a dále osoby žijící se zaměstnancem ve společné domácnosti, osvojitel a osvojenec.

Poznámka: poskytnutí slevy se řídí ustanovením o slevách, které je uvedeno ve smlouvě o obchodním zastoupení mezi PVZP a VZP ČR.

- 2) Zaměstnanec nemusí být pojistníkem ani pojištěnou osobou.
- 3) Je-li zaměstnanec pojistníkem, při uplatnění této slevy se na pojistnou smlouvu do údaje „Doplňující ustanovení“ vytiskne text:

„Pojistník prohlašuje, že je zaměstnancem VZP ČR (nebo Pojišťovny VZP, a.s.)“

- 4) Není-li pojistník zaměstnanec, musí pojistník předložit čestné prohlášení od zaměstnance, že je pojistník, stejně tak i pojištěné osoby v rodinném či příbuzenském vztahu dle definice uvedené v bodě 1) tohoto odstavce – viz Příloha č. 8.

Vyplněné a podepsané čestné prohlášení se stane nedílnou součástí pojistné smlouvy určené pojistiteli k archivaci. Scan tohoto prohlášení se přiloží jako příloha k pojistné smlouvě do IS.

c. Členové Klubu pevného zdraví VZP ČR

- Je-li pojišťovaná osoba v den uzavření pojistné smlouvy členem Klubu pevného zdraví VZP ČR, náleží jí sleva z pojistného ve výši uvedené v sazebníku.
- Pro uplatnění slevy je nutné před uzavřením PS předložit průkaz člena Klubu pevného zdraví.

Článek 5 Uchování dokumentů

I v případě, že nedošlo ke sjednání pojištění, je nutné dokumenty, především pokud jsou vyplněny osobní údaje, archivovat (do konce 2. kalendářního roku od poslední komunikace se zákazníkem).

Článek 6 Dokumenty

1. Tiskopisy a vybavení předávané zprostředkovateli

Tiskopisy a vybavení pro sjednávání se objednávají vždy 1,5 měsíce před počátkem kalendářního čtvrtletí, pokud není dohodnuto jinak, na adrese: pto.mo.tiskopisy@pvzp.cz

Výjimečně lze také mimo uvedený termín objednat tiskopisy na výše uvedené emailové adrese.

2. Tiskopisy k objednání:

Označení – zkratka	Použití
UNIVERZ_A4	Pro tisk pojistných smluv a pojistek
ÚRAZ_PP_6	Pojistné podmínky 2/16
Sport 1	Seznam činností a sportů 1/15
UR_OT TN_2	Oceňovací tabulky TN 1/15
UR_OT DNL_4	Oceňovací tabulky TP+DNL 1/16

3. Seznam veškerých dokumentů k produktu:

Dokument	Distribuce	Tisk	Označení dokumentu
Pojistné podmínky	Listinná, popř.	kancelářský papír	ÚRAZ_PP_6

	elektronicky		
Seznam činností a sportů 1/15	Listinná, popř. elektronicky	kancelářský papír	Sport 1
Oceňovací tabulky TN 1/15	Listinná, popř. elektronicky	kancelářský papír	UR_OT TN_2
Oceňovací tabulky TP+DNL 1/16	Listinná, popř. elektronicky	kancelářský papír	UR_OT DNL_4
Předsmluvní informace	IS	kancelářský papír	PI_11/2018
Informační dokument o pojistném produktu (IPID)	Elektronicky popř. z IS	kancelářský papír	IPID_ÚRAZ_11/2018
Poučení o zpracování osobních údajů	Elektronicky popř. z IS	kancelářský papír	<i>Bez označení</i>
Nabídka	IS	kancelářský papír	<i>Bez označení</i>
Seznam pojištěných osob	IS	kancelářský papír	<i>Bez označení</i>
Záznam z jednání	IS	kancelářský papír	Záznam_ÚRAZ_1
Pojistná smlouva – pro individuální pojištění	IS	UNIVERZ _ A4_1	<i>Bez označení</i>
Pojistná smlouva – pro pojištění skupin	IS	UNIVERZ _ A4_1	<i>Bez označení</i>
Seznam pojištěných osob	IS	kancelářský papír	<i>Bez označení</i>
Pojistka	IS	UNIVERZ _ A4_1	<i>Bez označení</i>
Oznámení škodní události – úrazové pojištění	Elektronicky	kancelářský papír	UR_OŠU_5
Oznámení škodní události – pojištění hospitalizace	Elektronicky	kancelářský papír	HOSP_OŠU_8
Oznámení škodní události – pojištění hospitalizace – cizina	Elektronicky	kancelářský papír	HOSP_OŠUa_4
Žádost/Oznámení	Elektronicky	kancelářský papír	Žádost/Oznámení
Dohoda o vinkulaci	Elektronicky	kancelářský papír	Dohoda o vinkulaci

Při sjednávání pojištění pomocí IS zprostředkovatel vyhotoví aktuální verzi těchto dokumentů, není-li ve smlouvě o obchodním zastoupení dohodnuto jinak, a postupuje takto:

- a. **Pojistné podmínky** NUTNÉ PŘEDAT
 - Jedno vyhotovení pro zákazníka, nepodepisuje se.
- b. **Seznam činností a sportů**
 - Jedno vyhotovení pro zákazníka, nepodepisuje se.
- c. **Oceňovací tabulky TN**

- Jedno vyhotovení pro zákazníka v případě, že má sjednaný tento typ pojištění, nepodepisuje se.
 - d. **Oceňovací tabulky TP + DNL**
 - Jedno vyhotovení pro zákazníka v případě, že má sjednaný tento typ pojištění, nepodepisuje se.
 - e. **Informační dokument o pojistném produktu NUTNÉ PŘEDAT**
 - Jedno vyhotovení pro zákazníka, nepodepisuje se.
 - f. **Předmluvní informace NUTNÉ PŘEDAT:**
 - Jedno vyhotovení pro zákazníka, nepodepisuje se.
 - Je-li PS uzavřena mimo pracoviště PVZP, tj. u zprostředkovatele pojištění, je součástí tohoto dokumentu i informace o zprostředkovateli (pokud zprostředkovatel informaci nepředává jinou formou).
 - g. **Poučení o zpracování osobních údajů NUTNÉ PŘEDAT:**
 - **Vždy, pokud klient poskytne své osobní údaje.**
 - Jedno vyhotovení pro zákazníka, nepodepisuje se.
 - h. **Nabídku na pojištění:**
 - **Slouží** pro kontrolu údajů zákazníkem před uzavřením PS, v případě skupinové smlouvy se tiskne spolu se **Seznam pojištěných osob**
 - Jedno **vyhotovení** pro zákazníka, nepodepisuje se.
 - i. **Záznam z jednání NUTNÉ PŘEDAT– viz vzor č. 2:**
 - Ve dvou vyhotoveních, opatřené podpisem zástupcem zprostředkovatele nebo zástupcem pojistitele a podpisem pojistníka;
 - a) jedno vyhotovení náleží pojistníkovi,
 - b) druhé pojistiteli.
 - Záznam komunikace se zákazníkem provádí zprostředkovatel přímo do IS, uvede zde i příp. doporučení, podrobněji – viz vnitřní předpis PM/25/2019 Sjednávání pojištění OBECNÁ ČÁST, tento dokument generuje IS,
Uzavírá-li PS pojišťovací agent, měl by vystavit vlastní záznam z jednání pro osvědčení plnění povinností poj. zprostředkovatele.
- Při sjednávání pojištění pomocí IS zprostředkovatel vyhotoví **po zaplacení pojistného na první pojistné období:**
- j. **Pojistnou smlouvu NUTNÉ PŘEDAT:**
 - Tisk vždy až po akceptaci.
 - Dvě vyhotovení, tj. dva originály, opatřené podpisem, otiskem razítka zástupce pojistitele a podpisem pojistníka;
 - a) jedno vyhotovení náleží pojistníkovi (tisk na tiskopis UNIVERZ_A4_1),

- b) druhé pojištění (na bílý kancelářský papír).
- k. **Pojistku NUTNÉ PŘEDAT:**
- Jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy a o zaplacení pojistného; a v případě platby v hotovosti i stvrzenku o zaplacení.
 - Jedno vyhotovení pro potřeby pojistníka (tisk na tiskopis UNIVERZ_A4_1) opatřené podpisem zprostředkovatele a otiskem razítka.
- l. **Seznam pojištěných osob** – u skupinového pojištění, a to ve dvou vyhotoveních, z toho jedno vyhotovení náleží pojistníkovi a druhé pojištění, tiskne se na bílý kancelářský papír formát A4;
- m. Pokud formuláře **OŠU** a **Žádost/Oznámení** pojistník nevyžaduje, není nutné je předávat, jsou k dispozici kdykoliv dodatečně i na webových stránkách pojištěitele.

ČÁST III. SPRÁVA POJIŠTĚNÍ

Článek 7 Změny a ukončování pojištění

1. Změny a ukončování pojistných smluv se provádí na základě vyplněné Žádosti / Oznámení nebo na základě požadavku zaslání z emailu klienta uvedeného v pojistné smlouvě.
2. Žádost / Oznámení podepisuje vždy pojistník.
3. V Žádosti / Oznámení pojistník kromě jiných údajů vždy vyplní:
 - jméno a adresu,
 - číslo účtu vedeného v CZK,
 - jiný kontakt (telefon, e-mail).

Článek 8 Zánik pojištění

1. Výpověď pojištěitele nebo pojistníka ke konci pojistného období.
2. Je-li výpověď doručena později než 6 týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následující pojistného období.
3. Zánikem pojistného zájmu:
 - a. Pojistný zájem nezaniká nepřítomností pojištěného v místě pojištění, získáním obdobného soukromého pojištění ani z důvodu prostého nezájmu.
 - b. Zánik pojistného zájmu je nutné pojištění prokázat.
4. Dnem smrti pojištěné osoby.
5. Uplynutím pojistné doby.
6. Dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce.
7. Dnem doručení oznámení pojištěitele o odmítnutí pojistného plnění.
8. Výpověď pojistníka nebo pojištěitele:

- a. Do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy (osmidenní výpovědní lhůta).
 - b. Do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události (výpovědní lhůta 1 měsíce).
9. Výpověď pojistníka s osmidenní výpovědní lhůtou:
- a. Do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl o porušení zásady rovného zacházení ze strany pojistitele.
 - b. Do jednoho měsíce ode dne doručení oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele.
 - c. Do jednoho měsíce ode dne zveřejnění oznámení o odnětí licence k provozování pojišťovací činnosti.
10. Odstoupením od pojistné smlouvy.
11. Dohodou smluvních stran za dohodnutých podmínek.
12. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečné lhůtě, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty.
13. Zánikem všech pojištění je pojistná smlouva ukončena.

Článek 9 Postup pojistitele při platbách pojistného na další pojistné období

Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Toto právo pojistiteli vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy.

Agendu související s platbami pojistného na další pojistné období zabezpečuje centrála PVZP – odbor Péče o klienty, oddělení Správa pojištění, referát Správa zdravotního pojištění (dále jen „referát Správa zdravotního pojištění“).

1. Cca 60 dnů před uplynutím pojistného období je generována výzva (avízo) k zaplacení pojistného. Následně je pojistníkovi odeslána výzva (avízo) k zaplacení pojistného (včetně poštovní poukázky) na další pojistné období.
2. U pojistných smluv s pojistným obdobím 1 měsíc se výzva k zaplacení pojistníkovi průběžně nezasílá, pouze cca 60 dnů před ukončením pojistné smlouvy (individuální pojistná smlouva) nebo 60 dnů před ukončením pojištění (skupinová pojistná smlouva) z důvodu dosažení maximální věkové hranice bude pojistník na tuto skutečnost upozorněn.
3. Pokud pojistník neuhradí pojistné nejpozději do konce stávajícího pojistného období, pojistitel mu cca po 20 dnech od konce uhrazeného pojistného období zašle upomínku (s poštovní poukázkou) s uvedením konkrétního data, do kterého je pojistník povinen předepsané pojistné uhradit a s upozorněním na možnost zániku pojištění z důvodu nezaplacení pojistného.
4. Nebude-li pojistné uhrazeno ani ve lhůtě uvedené v upomínce, smlouva bude k datu danému v upomínce ukončena pro nezaplacení následného pojistného. Pojistníkovi bude tato skutečnost sdělena ukončovacím dopisem, kde bude rovněž uvedena i výše dlužného pojistného k datu danému v upomínce a lhůta k úhradě tohoto dlužného

pojistného. Pokud nebude dlužné pojistné do stanoveného termínu uhrazeno, případ bude předán k právnímu vymáhání pohledávky.

Článek 10 Změny pojištění nebo technických parametrů v pojistné smlouvě

Jakékoli změny pojištění (připojištění, odpojištění) nebo jakékoliv změny technických parametrů v PS (změny pojistného období, změna frekvence úhrad pojistného, změna pojistné částky atd.) se provádějí formou **uzavření nové PS** a ukončení původní PS.

Účinnost těchto změn nastává vždy počátkem dalšího pojistného období.

Pokud pojistník v případě odpojištění nepřistoupí na dohodu počátku změny od následujícího pojistného období, zprostředkovatel neprodleně telefonicky kontaktuje centrálu PVZP, odbor Péče o klienty, oddělení Klientský servis, tel.: 233 006 311.

Pro ostatní případy platí následující postup:

1. Pojistník vyplní Žádost / Oznámení, kde vyznačí, že se jedná o změnu „Zánik pojištění“, „Dohoda“ a v rámci dohody o „Změnu pojištění“. Dále rovněž vyplní, o jaké změny v PS má zájem a doplní číslo původní ukončované PS.
2. V případě změny obmyšlené osoby nebo vinkulace pojistník doloží originály vyplněných předepsaných tiskopisů.
3. Zprostředkovatel uzavře s pojistníkem na základě žádosti (případně dalších předepsaných tiskopisů v případě obmyšlené osoby nebo vinkulace) **novou PS**. První pojistné hradí pojistník zprostředkovateli přímo v místě sjednání.

Originál ukončované PS se pojistníkovi ponechává.

4. Obchodní místo PVZP (dále jen „OM“) zašle Žádost / Oznámení spolu s kopií nové PS (případně kopií předepsaných formulářů) a s kopií ukončované PS neprodleně jako scan na centrálu PVZP, referát Správa zdravotního pojištění, e-mailová adresa: sp@pvzp.cz.

Originál nové PS spolu s originálem Žádosti / Oznámení případně s originály předepsaných tiskopisů OM archivují ve svých prostorách, na centrálu PVZP zasílají pouze na vyžádání nebo k uložení do archivu dle archivačního řádu.

5. Ostatní zprostředkovatelé originál Žádosti / Oznámení, kopii nové pojistné smlouvy spolu s kopií ukončované původní pojistné smlouvy v nejbližším možném termínu zasílají na centrálu PVZP, referát Správa zdravotního pojištění. (Originál nové PS spolu s originály dalších předepsaných tiskopisů zprostředkovatelé zasílají standardně ve smluvených intervalech na PVZP).
6. Pracovník centrály PVZP, referát Správa zdravotního pojištění, na základě žádosti pojistníka postupuje následujícím způsobem:
 - a. původní PS v IS ukončí ke konci uhrazeného pojistného období,
 - b. o ukončení původní PS písemně informuje pojistníka.
7. Pracovník centrály PVZP, referát Správa zdravotního pojištění, do poznámek pro LPU uvede text:

- a. u ukončované PS: tato PS je nahrazena novou PS číslo
- b. u nově uzavřené PS: tato PS navazuje na PS číslo

Článek 11 Zánik pojistné smlouvy

1. Zánikem pojistné smlouvy se rozumí zánik všech pojištění sjednaných touto pojistnou smlouvou.
2. Ukončení pojistné smlouvy před i po počátku pojištění řeší vždy pouze centrála PVZP, referát Správa zdravotního pojištění.
3. Ukončení pojistné smlouvy v případě pojištění skupiny osob, kdy se ukončení netýká všech touto smlouvou pojištěných osob, řeší vždy pouze centrála PVZP, referát Správa zdravotního pojištění.
4. S požadavkem na ukončení pojistné smlouvy se může pojistník obrátit písemně poštou na centrálu PVZP, referát Správa zdravotního pojištění, nebo o ukončení pojistné smlouvy může požádat prostřednictvím zprostředkovatele.
5. Postup při zániku pojistné smlouvy na základě podnětu pojistníka:
 - a. Zprostředkovatel převezme od pojistníka vyplněnou Žádost / Oznámení k ukončení pojistné smlouvy a odešle ji na PVZP, referát Správa zdravotního pojištění.
 - b. Pokud pojistník žádá o zánik pojistné smlouvy před počátkem pojištění, odevzdá zprostředkovateli rovněž originály všech dokladů osvědčujících platnost této pojistné smlouvy. Tyto doklady zprostředkovatel odešle na centrálu PVZP, referát Správa zdravotního pojištění, spolu s vyplněnou Žádostí / Oznámením.
 - c. Pojistitel oznámí pojistníkovi datum ukončení pojistné smlouvy a rozhodnutí o případném vypořádání pojistného.

Referát Správa zdravotního pojištění:

e-mail: sp@pvzp.cz

ČÁST IV. POJISTNÁ UDÁLOST

Pojistná událost (dále také jen „PU“) je definována v pojistných podmínkách, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Článek 12 Škodní a pojistná událost

1. Škodní událostí (dále také jen „ŠU“) je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
2. PU je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
3. O PU jde teprve až v případě, kdy pojistiteli vznikne povinnost poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění.

Článek 13 Oznámení škodní události

Vznik škodní události je nutné oznámit pojistiteli.

1. Prostřednictvím webových stránek
ŠU lze nahlásit přes webové stránky www.pvzp.cz on-line hlášením. OŠU je evidováno v IS. O registraci ŠU je oznamovatel a pojištěný informován automatickým e-mailem, pokud e-mailový kontakt uvedl.
2. E-mailem
Oznámení škodní události lze nahlásit také emailem na oznameni.udalosti@pvzp.cz, který je uveden na webových stránkách www.pvzp.cz. [O registraci ŠU je oznamovatel informován automatickým e-mailem, pokud e-mailový kontakt uvedl](#)
3. V listinné podobě
ŠU lze oznámit i prostřednictvím papírového formuláře OŠU pro konkrétní pojištění poštou. Spolu s příloženými doklady je pak nutné toto zaslat na adresu centrály PVZP: Pojišťovna VZP, a.s., Lazarská 1718/3, 110 00 Praha 1, odbor Likvidace pojistných událostí. [O registraci ŠU je oznamovatel informován automatickým e-mailem, pokud e-mailový kontakt uvedl.](#)
4. Prostřednictvím třetí osoby
ŠU lze nahlásit i prostřednictvím třetí osoby

Článek 14 Informace o likvidaci pojistné události

1. K posouzení oprávněnosti nároku a provedené výplaty pojistného plnění dochází vždy na ústředí PVZP.
2. Informace o postupu likvidace PU poskytuje PVZP formou odpovědi na dotaz zaslaný na e-mailovou adresu: likvidace@pvzp.cz.
3. V e-mailu musí být uvedena informace k identifikaci tedy č. PU o kterou se jedná, popř. č. PS nebo číslo pojištěného.

Článek 15 Seznam použitých zkratk

PVZP	Pojišťovna VZP, a.s.	TP	Pojištění tělesného poškození způsobeného úrazem
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	OŠU	oznámení škodní události
OM	obchodní místo	ŠU	škodní událost
PP	pojistné podmínky	PU	pojistná událost
SU	Pojištění smrti úrazem	IS / program	sjednávací program
SUM	Pojištění smrti úrazem v motorovém vozidle	referát Správa zdravotního pojištění	odbor Péče o klienty, oddělení Správa pojištění, referát Správa zdravotního pojištění
INV	Pojištění invalidity následkem úrazu	DNL	Pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu
TN	Pojištění trvalých následků úrazu	DH	Pojištění hospitalizace následkem úrazu
zprostředkovatel	oprávněný pojišťovací zprostředkovatel PVZP	zaměstnanec	zaměstnanec VZP ČR

ČÁST V. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek 16 Závaznost a účinnost

1. Tato produktová metodika PM/13/2018 je platná a účinná ode dne 01.12.2018.
2. Je závazná pro zaměstnance PVZP pověřené sjednáváním pojištění a pro pojišťovací zprostředkovatele.
3. Změna provedená verzí 4.01 na základě revize této produktové metodiky PM/13/2018 nahrazuje všechny její předcházející verze s účinností ode dne 01.11.2024.

Článek 17 Seznam příloh

1. Pojistné podmínky úrazového pojištění Úraz 2/16, samostatný dokument
2. Seznam činností a sportů 1/15, samostatný dokument
3. Oceňovací tabulky TP+DNL 1/16, samostatný dokument
4. Oceňovací tabulky TN 1/15, samostatný dokument
5. Informační dokument o pojistném produktu ÚRAZ, samostatný dokument
6. Příklady sazeb, přehled slev a limitů, samostatný dokument
7. Oznámení škodní události úrazového pojištění, samostatný dokument
8. Oznámení škodní události z pojištění hospitalizace následkem úrazu, samostatný dokument
9. Oznámení škodní události z pojištění hospitalizace následkem úrazu – cizina, samostatný dokument
10. Žádost/Oznámení, samostatný dokument
11. Dohoda o vinkulaci, samostatný dokument
12. Poučení o zpracování osobních údajů, samostatný dokument
13. Revize dokumentu
14. Schvalovací procedura v aplikaci TeamAssistant

Článek 18 Vzory s příklady vyplnění

1. Předmluvní informace
2. Záznam z jednání
3. Žádost/Oznámení

Poznámka: Příklady vyplnění jsou jen jednou z mnoha možných variant.

Vzor 1. Předsmluvní informace



PŘEDSMLUVNÍ INFORMACE

Informace o Pojišťovně

- A. **Pojišťovna nebo také Pojistitel:**
právní forma: **Pojišťovna VZP, a.s.**
akciová společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. B 9100
Neživotní pojišťovna
pojišťovací činnost
Lazarská 1718/3, 110 00 Praha 1
Česká republika
IČO: 27116913
- B. Se zákazníkem přímo jedná: **Anna Novotná,**
v roli pojišťovacího zprostředkovatele
Adresa zastoupení: **Pojišťovací zprostředkovatel XY, 17. Listopadu 14, 690 02 Břeclav, tel.: 123 123 123, e.mail: anna.novotna@xy.cz**
- C. Stížnosti zákazníka, pojištěného nebo oprávněné osoby lze písemně podat u pojišťovacích zprostředkovatelů Pojišťovny VZP, a.s., nebo přímo u pojistitele nebo se lze se stížností obrátit na úřad dohledu nad provozováním pojišťovací a zajišťovací činnosti a penzijních připojištění, vykonávaný Českou národní bankou, se sídlem Na Příkopě 28, PSČ 115 03 Praha 1.
- D. Zákazník, pojištěný nebo oprávněné osoby mají právo se za účelem mimosoudního řešení spotřebitelského sporu obrátit na Českou obchodní inspekci, Ústřední inspektorát – oddělení ADR, Štěpánská 15, 120 00 Praha 2, email: adr@coi.cz; <https://adr.coi.cz/cs>.
- E. Zpráva o solventnosti pojistitele je uvedena na www.pvzp.cz.
- F. Povaha odměny pracovníků v souvislosti se sjednáváním pojištěním je formou provize, která se řídí provizním systémem Pojišťovny VZP, a.s. Odměnu nevyplácí zákazník distributorovi pojištění přímo.

Další informace o pojištění

- A. Právo na pojistné plnění se řídí příslušnými Pojistnými podmínkami a zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, ve znění pozdějších předpisů. Pojistné podmínky jsou samostatnou přílohou pojistné smlouvy, jejich označení a sjednaná pojištění jsou uvedeny v pojistné smlouvě. Pojistné podmínky jsou kdykoliv dostupné u pojišťovacího zprostředkovatele nebo na webových stránkách pojišťovny (www.pvzp.cz).
- B. V případě porušení povinností zákazníka má pojistitel právo na snížení pojistného plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit. Dále má pojistitel právo od smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by za daných podmínek smlouvu neuzavřel.
- C. Zákazník má právo od smlouvy odstoupit, pokud pojistitel nepravdivě nebo neúplně zodpoví jeho písemné dotazy. Dále má právo odstoupit, pokud ho pojistitel neupozornil na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky. Byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má zákazník právo bez udání důvodu odstoupit do 14 dnů ode dne jejího uzavření. Poskytl-li pojistitel zákazníkovi klamavý údaj, má právo odstoupit od smlouvy do 3 měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl. Odstoupil-li zákazník od smlouvy, vrátí mu pojistitel do třiceti dnů zaplacené pojistné snížené o vyplacené plnění. Odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojistné smlouvy. Přesahuje-li vyplacené plnění zaplacené pojistné, nahradí zákazník rozdíl v téže lhůtě pojistiteli. Právo odstoupit zaniká, nevyužije-li je strana do dvou měsíců ode dne, kdy tuto skutečnost zjistila. V případě neuplatnění práva je pojistná smlouva platná a účinná.
- D. Pojistná smlouva a právní vztahy založené pojistnou smlouvou se řídí právem České republiky. Komunikačním jazykem je český jazyk. Pojistné podmínky jsou poskytovány v českém jazyce, jejich případný překlad je dostupný na www.pvzp.cz. V případě odlišností v překladu je rozhodující verze v českém jazyce.
- E. Zákazníkovi s uzavřením pojistné smlouvy nevznikne žádná daňová či poplatková povinnost (existence daní nebo jiných poplatků, které nejsou hrazeny pojistitelem nebo jím nejsou ukládány, není v tomto případě dána.) Na pojištění se vztahuje právní úprava zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů. Pojistné plnění nepodléhá dani z příjmu.

Vzor 2. Záznam z jednání

Záznam z jednání
ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Pojišťovna: Pojišťovna VZP, a.s., Lazarská 1718/3, 110 00 Praha 1, IČO: 27116913
Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp.zn. B 9100

Zástupce pojišťovny: Petřík Brokers, a.s., V. Talicha 1807/14, 370 05 ČESKÉ BUDĚJOVICE 5,
Petřík Brokers, a.s. číslo: 5062000000

Zákazník:
Jméno a příjmení: Eleonora Konopníková Datum narození: 15.05.1988
Rodné číslo: 1234567890 tel.: 012345678 e-mail: xxxxxxxxxxxxxx

1. část Specifikace požadavků zákazníka (v případě skupinového pojištění se tato část nevypisuje).
Zákazník si na základě svého pojistného zájmu, případně pojistného zájmu pojištěných osob, vybere vhodný rozsah pojištění.

Pojistná doba: od 15.12.2021 do 14.2. 2073

Povolání pojištěného: administrativní pracovník

Zákazník požaduje/nepožaduje sjednat:	Pojistné částky:
☒ ANO ☐ NE pojištění smrti úrazem	3 000 000 Kč
☐ ANO ☒ NE pojištění smrti úrazem v motorovém vozidle	
☐ ANO ☒ NE pojištění trvalých následků úrazu	
☐ s progresí ☐ bez progresu	
☒ ANO ☐ NE pojištění invalidity následkem úrazu	500 000 Kč
☒ ANO ☐ NE pojištění tělesného poškození způsobeného úrazem	200 000 Kč
☐ ANO ☒ NE pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu	
☐ s progresí ☐ bez progresu	
☐ plnění DNL ☐ plnění MAX DNL	
☒ ANO ☐ NE pojištění hospitalizace následkem úrazu	300 Kč/den
Připojištění činností a sportů:	
☐ ANO ☒ NE Nebezpečné činnosti a sporty	
☐ ANO ☒ NE Extrémní činnosti a sporty	

DOTAZNÍK PRO POJIŠTĚNÉHO:

Má pojištěný, kromě případného úrazového pojištění v rámci životního či cestovního pojištění, sjednáno další platné úrazové pojištění?
☐ ANO (uveďte konkrétně, u kterých pojišťoven) ☒ NE

2. část Specifikace potřeb zákazníka

Cíle a potřeby zákazníka, doporučení a důvody, na kterých zakládá své doporučení včetně dopadů jednání na zákazníka (např. upozornění na rozpory mezi požadavky pojištěného a možnostmi pojištění; překvapivá ustanovení – např. povinnost hlásit změnu povolání; možnosti připojištění nebezpečných sportovních činností; existence nepojištitelných sportů; upozornění na způsob výpočtu limitu pojistného plnění – viz oceňovací tabulky).

Návrh odpovídá požadavkům klientky.

3. část: Pojistný zájem a prohlášení zákazníka

Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě, zdraví a majetku. Osvědčí-li to, má pojistný zájem i k jiné osobě.

Prohlášení zákazníka:

Svým podpisem osvědčuji, že mám pojistný zájem na životě a zdraví pojišťovaných osob.

Stvrzuji:

- že veškeré uvedené požadavky jsou pravdivé a přesné a byly zaznamenány jasně, přesně, úplně a srozumitelně a informace mi byly poskytnuty také jasně, srozumitelně a přesně, byl mi dostatečně vysvětlen i význam pojistných podmínek,
- že jsem převzal originál tohoto dokumentu.

11. 12. 2021

Podpis zástupce pojišťovny

Podpis zákazníka

Vzor 3. Žádost/Oznámení

Vyplňte vždy [Always complete]

ŽÁDOST / OZNÁMENÍ
APPLICATION / NOTIFICATION

Pojistná smlouva číslo: 0.12.3.4.5.6.7.8.9 uzavřená dne: 1.10.2014
Insurance policy no.: taken out on:

Pojistník (ten, kdo s pojištěním uzavřel výše uvedenou pojistnou smlouvu)
Change of name/corporate name: (A copy of a document corroborating this change must be submitted)

Jméno: JANA Příjmení: NOVOTNÁ
Name: Surname:

Název: Datum narození: 1.1.1961
Corporate name: Date of birth:

Adresa bydliště nebo sídla v České republice (korespondenční - ulice, obec, PSČ):
Address of residence or registered office in the Czech Republic (correspondence street, municipality, postal code):
DOD SKALKOU 15, ŽÁŘ, NAD SÁZAVOU, 591 01

Číslo účtu: 000000-315 582 500 5/ 0800
Account no.:
Vypíšte pouze v případě, že s vyřazením žádosti může souviset i vypořádání pojistného.
Only complete if settlement of the premium may relate to carrying out the change.

V případě skupinového pojištění uveďte číslo pojištěného, kterého se týká požadované změny.
In the case of group insurance please provide the number of the insured person to whom the required changes relate.

Číslo pojištěného:
Number of insured person:

Vypíšte pouze požadované změny [Please fill in the required changes only]

☒ Změna jména/ Název: (K provedení této změny je nutná kopie dokumentu potvrzující změnu)
Change of name/corporate name: (A copy of a document corroborating this change must be submitted)

Pojistník: Jméno: JANA Příjmení/ Název: NOVÁKOVÁ
Policyholder: Name: Surname/Corporate name:

Pojištěný: Jméno: Příjmení:
Insured: Name: Surname:

☒ Změna adresy:
Change of address:

☒ Pojistník
Policyholder

☐ Pojištěný
Insured

Trvalá
Permanent

☒ Korespondenční
Correspondence

Nová adresa: Ulice, č.p.: NA PERŠTÝNĚ 2 Obec - dodací pošta: PRAHA 1
New address: Street, no.: Municipality - delivery post office:

PSČ: 110 00 Telefon: 257 322 281 E-mail:
Postal code: Telephone: E-mail:

☒ Změna pojistné doby (v případě jednorázového pojistného) / změna pojistného období (v případě běžného pojistného):
Change to duration of cover (in case of single premium) / Change to term of insurance (in case of regular premium):

☐ Původní pojistná doba: od do
Original duration of cover: from to

☒ Nové pojistné období: ROČNÍ
New term of insurance:

☒ Zánik pojištění:
Dissolution of insurance:

☐ Výpověď:
Cancellation:
Do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy
Within 2 months of the date the insurance policy was signed

☐ Pojištění s běžným pojistným (doručení do 6 týdnů před uplynutím pojistného období)
Insurance with regular premium (delivery within 6 weeks prior to the expiry of the term of insurance)

☐ Jiná (důvod)
Miscellaneous (Reason)

☒ Dohoda:
Agreement:
☒ Před počátkem pojistné doby
Prior to the coverage commencing

☐ Po počátku pojistné doby
After the coverage has commenced

☐ Změna pojištění
Change of insurance scheme

Odstoupení od pojistné smlouvy
Repudiation of insurance policy

Důvod zániku pojištění:
Reason for dissolution of insurance:

☒ Jiné změny (změna karenční doby, změna hranice plnění - limitů/poj. částka, připojištění - odpojištění, změna obmyšlených osob nebo vinkulace*) apod.):
Other changes: (change of qualifying period, change of benefits limit - limits/sum insured, supplementary insurance - deinsurance, change of beneficiary or loss payee clause *) and the like)
ZVYŠENÍ POJISTNÉ ČÁSTKY - POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI Z 100 Kč/DEN NA 300 Kč/DEN.

*) V případě změny obmyšlených osob nebo vinkulace je nutný podpis pojištěného.
In case of change of beneficiary or loss payee clause must be signed by the insured.

Podpis pojištěného [Signature of insured]

Vyplňte vždy [Always complete]

Pojistník prohlašuje, že pokud se změny týkají pojištěného, tak ho o změnách informoval a ten se změnou souhlasí.
The policyholder declares that if the changes relate to the insured, he will inform the beneficiary of these changes and the beneficiary will agree to them.

Pojistník si je vědom, že veškeré změny požadované v tomto návrhu na změnu pojistné smlouvy podléhají schválení pojistitele.
The policyholder takes due note of the fact that all the changes requested in this application for a change of insurance policy are subject to approval by the insurer.

12.12.2014
Datum [Date]

Podpis pojistníka [Policyholder's signature]

Je-li žádost/oznámení podáno prostřednictvím zprostředkovatele, uveďte následující údaje:
If the application/notification is submitted by means of a broker, please specify the following information:

Zástupce pojistitele - zprostředkovatel:
Insurer's representative - broker:

Jméno: EVA DOKORNÁ
Name:

Pracoviště: OM PRAHA
Workplace:

Adresa: PIZEŇSKÁ 290/139, 150 00 PRAHA 5-KOŠOŘE
Address:

12.12.2014
Datum převzetí zprostředkovatelem [Date accepted by the broker]

Podpis a otisk razítka zprostředkovatele [Broker's signature and official stamp]

Přílohy (nutno přiložit všechny přílohy potřebné k realizaci změny): PŘÍLOHA Č. 1. DODACÍ LIST
Attachments (all attachments needed to make the change must be submitted):

Zvolenou variantu označte křížkem
Select a variant by placing a cross by itUpozornění: Pojistitel zašle vyznaménání na výše uvedenou adresu pojistníka, popř. i zprostředkovatele.
NB: The insurer will send confirmation of receipt to the address given above of the policyholder or broker.

ŽA_OZ_4

Příloha č. 13 Revize dokumentu

Datum/verze dokumentu	Subjekt provádějící kontrolu platnosti a účinnosti a návrh změn	Výsledek kontroly platnosti a účinnosti	Popis změn
23.11.2018/1.00	OPMZP/Alena Horáková, DiS.	Vznik dokumentu.	Celková revize vnitřního předpisu a jeho přejmenování z původního označení MP/07/2014 na nový PM/13/2018.
26.11.2018/1.01	OMPZP/Alena Horáková, DiS.	Úprava dle zák. č. 170/2018 Sb., zákon o distribuce pojištění a zajištění.	Změna předsmulvních informací vč. nového dokumentu „Informační dokument o pojistném produktu“.
16.09.2022/2.00	OMPZP/Alena Horáková, DiS.	Drobné formální úpravy textu	
04.09.2023/3.00	OPM/Alena Horáková, DiS.	Drobné formální úpravy textu	
26.09.2023/3.01	OPM/Alena Horáková, DiS.	Připomínkové řízení.	Zpracování připomínek a vydání dokumentu
01.10.2024/4.00	OPM/Alena Horáková, DiS.	Drobné formální úpravy textu	
09.10.2024/4.01	OPM/Alena Horáková, DiS.	Připomínkové řízení.	Zpracování připomínek a vydání dokumentu

Příloha č. 14 Schvalovací procedura v aplikaci **teamassistant**