

## Článek 1 Úvodní ustanovení

1. Rizikové životní pojištění (dále také jen „pojištění“) se řídí těmito zvláštními pojistnými podmínkami ze dne 1. 1. 2012 (dále jen „ZPP“), ujednáními pojistné smlouvy a Všeobecnými pojistnými podmínkami pro životní pojištění ze dne 1. 3. 2008 (dále jen „VPP“). Právní vztahy neupravené výše uvedeným se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“) a ustanoveními souvisejících právních předpisů. Výše uvedené pojistné podmínky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.
2. V rámci rizikového životního pojištění LIFE on Line je v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ smrti a dále lze v pojistné smlouvě sjednat:
  - a) pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu,
  - b) pojištění pro případ smrti následkem úrazu,
  - c) pojištění pro případ trvalých následků úrazu.
3. V pojistné smlouvě lze sjednat i jiné druhy pojištění, než jsou pojištění uvedena v odst. 2 tohoto článku, která se řídí samostatnými doplňkovými pojistnými podmínkami pro tento druh pojištění.
4. Pojištění, která se řídí těmito ZPP, jsou pojištěními obnosovými.

## Článek 2 Výklad pojmů

Pojmy použité v těchto ZPP a nespecifikované nebo odlišně specifikované ve VPP jsou vymezeny následovně:

**Pojistný rok:** Rok začínající v den počátku pojištění nebo ve výroční den počátku pojištění a končící v den předcházející následujícímu výročnímu dni počátku pojištění.

**Úraz:** Úrazem se rozumí neočekávané a náhle působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo v době trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.

**Oceňovací tabulka B:** Dokument pojišťitele obsahující zásady plnění pojišťitele z pojištění pro případ trvalých následků úrazu dle podmínek sjednaných v pojistné smlouvě. Oceňovací tabulka B je k dispozici na všech obchodních místech pojišťitele. Pojišťitel si vyhradzuje právo oceňovací tabulku měnit nebo doplňovat v závislosti na vývoji lékařské vědy a praxe. Výši pojistného plnění určuje pojišťitel podle oceňovací tabulky platné v době vzniku úrazu.

## POJIŠTĚNÍ

### Článek 3 Pojištění pro případ smrti

1. Zemře-li pojištěný v době trvání pojištění pro případ smrti, pojišťitel vyplatí tomu, komu smrti pojištěného vznikne právo na pojistné plnění, pojistnou částku pro případ smrti sjednanou v pojistné smlouvě k datu úmrtí pojištěného.
2. Zemře-li pojištěný v důsledku nemoci, je pojišťitel povinen plnit pouze tehdy, vznikla-li tato nemoc nejdříve v den počátku pojištění pro případ smrti a současně se jedná o první výskyt diagnózy této nemoci u pojištěného.

### Článek 4 Pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu

1. Ustanovení tohoto článku platí pouze v případě, že je v pojistné smlouvě sjednáno pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu dle článku 1 odst. 2 písm. a) těchto ZPP.
2. Vznikne-li u pojištěného v době trvání pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu invalidita nejvyššího stupně ve smyslu obecně závazných právních předpisů České republiky o sociálním zabezpečení (dále jen „plná invalidita“), a to následkem nemoci vzniklé nejdříve tři měsíce po počátku pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu, kdy tato nemoc je rozhodující příčinou plné invalidity a současně tato nemoc není v přímé souvislosti se zdravotními nálezy diagnostikovanými před počátkem pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu nebo jejich přímým důsledkem, a současně plná invalidita byla uznána příslušným orgánem sociálního zabezpečení, vyplatí pojišťitel pojištěnému pojistnou částku pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu sjednanou v pojistné smlouvě k datu stanovení diagnózy nemoci, v jejímž důsledku plná invalidita vznikla.
3. Vznikne-li u pojištěného v době trvání pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu plná invalidita, a to následkem úrazu nastalého v době trvání pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu, kdy tento úraz je rozhodující příčinou plné invalidity, a současně plná invalidita byla uznána příslušným orgánem sociálního zabezpečení, vyplatí pojišťitel pojištěnému pojistnou částku pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu sjednanou v pojistné smlouvě k datu úrazu, v jehož důsledku plná invalidita vznikla.
4. Pojištěný prokáže plnou invaliditu pojišťiteli posudkem o invaliditě příslušné správy sociálního zabezpečení.
5. Ujednává se, že datem vzniku pojistné události je datum vzniku plné invalidity uvedené v posudku o invaliditě příslušné správy sociálního zabezpečení.
6. V souladu s ustanovením článku 9 odst. 2 VPP se ujednává, že pojišťitel neposkytne pojistné plnění z pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu i v případech, stane-li se pojištěný plně invalidním v důsledku:
  - a) působení mikrobiálních jedů nebo imunotoxických látek,
  - b) vědomého nevyhledání zdravotní péče nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře,
  - c) infekce virem HIV či onemocnění AIDS, s výjimkou případů přenosu infekce viru HIV v důsledku provedení krevní transfúze. Infekcí virem HIV v důsledku provedení krevní transfúze se rozumí prokázaná infekce HIV v důsledku příjmu krevní konzervy kontaminované virem HIV, podané pojištěnému během krevní transfúze provedené na území České republiky v době trvání pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu. Zdravotnické zařízení, které kontaminovanou krevní konzervu podalo, musí písemně svou odpovědnost za přenos viru HIV na pojištěného potvrdit,
  - d) nemoci, která vznikla v důsledku úrazu, který pojištěný utrpěl před počátkem pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu,
  - e) úrazu, který vznikl v důsledku nemoci, jejíž diagnóza byla pojištěnému stanovena před počátkem pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu,
  - f) nemoci z povolání,
  - g) úrazu, který utrpěl v důsledku nepřiměřené tělesné námahy,
  - h) vrozených vad a nemocí,
  - i) úrazu, který utrpěl při provozování bungee jumpingu, snowboardingu nebo lyžování mimo vyznačené tratě nebo mimo stanovenou dobu provozu na vyznačených tratích, letecké nebo lyžařské akrobacie, snowkitingu, landkitingu (apod.), snowraftingu, raftingu, canyoningu, cliffdivingu, potápění s dýchacím přístrojem, parašutismu, paraglidingu, base jumping, speleologii, horolezectví, vysokohorské turistiky (mimo turisticky značené cesty nebo s použitím horolezecké výzbroje), alpinismu, skialpinismu, létání v motorových i bezmotorových letadlech s výjimkou státem licencovaných dopravců, létání v lehkých a ultralehkých letounech, na rogalu, kluzáku, v balónu, vzducholodi a při provozování dalších obdobných extrémních a adrenalinových sportů a činností,
  - j) nemoci nebo úrazu, které pojištěný utrpěl při přípravě na sport nebo výkonu sportu, na nějž má uzavřenu profesionální smlouvu s výjimkou billiardu, bowlingu, curlingu, jógy, kulečnicku, kuželek, metané, pétanque, rybářských sportů, šachů, šipek moderních i klasických, turistika a ZRTV,
  - k) nemoci nebo úrazu, který utrpěl při výkonu některého z níže uvedených povolání, resp. činností – artista, dělník v těžkém průmyslu, elektromechanik silnoproudých vedení, hasič (i dobrovolný), hrobník, kaskadér, krotitel zvířete, lesní dělník, lešenář, malíř nebo natěrač nebo obkladač nebo čistíč pracující ve výškách, námořník, nekvalifikované dělnické profese včetně stavebních, pilot, pokrývač, popelář, posunovač, potápěč, pracovník na pile, pracovník ozbrojených sil, pracovník silniční

- údržby, pyrotechnik, pracovník s výbušninami, slévač, speleolog, tavič, těžář ropy a plynu, tovární jezdec motorových vozidel nebo plavidel, stěhovák, tunelář, učitel bojových sportů, umývač oken pracující ve výškách, veškeré důlní profese (např. horník, důlní zámečnick, důlní inženýr atd.),
- l) požívání alkoholu nebo aplikace jiných omamných, toxických, psychotropních či ostatních látek způsobily nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.
7. Ujednává se, že ustanovení čl. 10 odst. 1 písm. b) VPP se na pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu nevztahuje.
8. Nastala-li u pojištěného pojištná událost dle odst. 2 nebo 3 tohoto článku, pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu zaniká, a to i v případech, že za tuto pojištnou událost pojistitel v souladu s ustanovením článku 9 odst. 1 VPP nebo v souladu s ustanovením odst. 6 tohoto článku neposkytl pojištění plnění.

#### **Článek 5 Pojištění pro případ smrti následkem úrazu**

1. Ustanovení tohoto článku platí pouze v případě, že je v pojištné smlouvě sjednáno pojištění pro případ smrti následkem úrazu dle článku 1 odst. 2 písm. b) těchto ZPP.
2. Byla-li úrazem, vzniklým v době trvání pojištění pro případ smrti následkem úrazu, způsobena pojištěnému smrt, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel tomu, komu smrti pojištěného vznikne právo na pojištění plnění, pojištnou částku pro případ smrti následkem úrazu sjednanou v pojištné smlouvě k datu úrazu. Zemřel-li pojištěný následkem úrazu, ke kterému došlo při dopravní nehodě definované v zákoně č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a u změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, vyplatí pojistitel tomu, komu smrti pojištěného vznikne právo na pojištění plnění, dvojnásobek pojištné částky pro případ smrti následkem úrazu sjednané v pojištné smlouvě k datu úrazu.

#### **Článek 6 Pojištění pro případ trvalých následků úrazu**

1. Ustanovení tohoto článku platí pouze v případě, že je v pojištné smlouvě sjednáno pojištění pro případ trvalých následků úrazu dle článku 1 odst. 2 písm. c) těchto ZPP.
2. Zanechá-li úraz, který vznikl v době trvání pojištění pro případ trvalých následků úrazu, pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel pojištěnému z pojištné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojištné smlouvě k datu úrazu tolik procent, kolika procentům odpovídá podle Oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení, a v případě, že se neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Podmínkou vzniku nároku na plnění je však skutečnost, že rozsah trvalých následků způsobených pojištěnému jedním úrazovým dějem dosáhl takové výše procentního ohodnocení podle Oceňovací tabulky B, která je v pojištné smlouvě k datu úrazu ujednána jako minimální pro vznik povinnosti pojistitele plnit (limit trvalých následků úrazu) a současně pojištěný na následky tohoto úrazu nezemřel do 6 měsíců ode dne úrazu.
3. Nemůže-li pojistitel poskytnout pojištění plnění podle předchozího odstavce proto, že trvalé následky úrazu nejsou po uplynutí 6 měsíců ode dne úrazu ještě ustáleny, je povinen poskytnout pojištěnému na jeho požádání přiměřenou zálohu pouze tehdy, prokáže-li pojištěný pojistiteli lékařskou zprávou, že alespoň část trvalých následků úrazu odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojištné smlouvě k datu úrazu pro vznik povinnosti pojistitele plnit, má již trvalý charakter.
4. Týká-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, jejichž úrazu byly sníženy již před úrazem, stanoví se jejich procentní ohodnocení podle Oceňovací tabulky B tak, že celkové procento se sníží o počet procent odpovídající předchozímu poškození, určenému rovněž podle Oceňovací tabulky B.
5. Výši pojištného plnění za trvalé následky úrazu určuje pojistitel na základě zprávy o výsledku zdravotní prohlídky pojištěného u lékaře určeného pojistitelem. Opírá se přitom o stanovisko lékaře, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost.
6. Zdravotní prohlídka ke zjištění rozsahu trvalých následků úrazu u lékaře určeného pojistitelem zabezpečí pojistitel na svůj náklad v případě, kdy podle zprávy lékaře, který pojištěného ošetřoval, doplněné podle potřeby výpisem ze zdravotních záznamů o pojištěném, které si pojistitel vyžádá nebo které mu pojištěný v souladu s ustanovením článku 13 odst. 7 VPP zajistí od jiných lékařů nebo zdravotnických zařízení, vyplývá, že rozsah trvalých následků úrazu může k termínu tří let od data úrazu dosáhnout minimálně limitu trvalých následků úrazu sjednaného v pojištné smlouvě k datu úrazu.
7. V případech, u nichž není možno určit rozsah trvalých následků úrazu v souladu s ustanoveními odst. 5 a 6 tohoto článku, určí pojistitel výši pojištného plnění podle zdravotní dokumentace pojištěného. Opírá se přitom o stanovisko lékaře, který pro něj vykonává odbornou poradní činnost.
8. Pokud pojištěný vyžaduje doplňující kontrolní vyšetření, je povinen nést náklady s ním spojené. Pojistitel si vyhrazuje právo určit lékaře, resp. zdravotnické zařízení, u něhož bude vyšetření provedeno. V opačném případě není pojistitel povinen výsledky kontrolního vyšetření akceptovat.
9. Pojištné plnění za trvalé následky úrazu se určuje podle Oceňovací tabulky B, a to ve výši tolika procent pojištné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojištné smlouvě k datu úrazu, kolik procent tato tabulka uvádí pro jednotlivá tělesná poškození. Stanoví-li Oceňovací tabulka B procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození, které bylo pojištěnému úrazem způsobeno.
10. Není-li jakékoliv tělesné poškození obsaženo v Oceňovací tabulce B, je pojistitel oprávněn určit výši pojištného plnění sám nebo v součinnosti s lékařem, kterého určí. Ke stanovení výše pojištného plnění použije analogicky hodnoty uvedené v Oceňovací tabulce B u tělesných poškození, která jsou předmětnému tělesnému poškození svou povahou nejbližší.
11. Způsobil-li jediný úraz pojištěnému několik trvalých následků různého druhu, hodnotí se celkové trvalé následky úrazu součtem procent pro jednotlivé následky. Týká-li se však jednotlivé následky téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí se jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v Oceňovací tabulce B pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.
12. Pojistitel je povinen vyplatit za trvalé následky úrazu způsobené jedním úrazovým dějem nejvýše 100 % pojištné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojištné smlouvě k datu úrazu, resp. jejího násobku v souladu s odst. 14 tohoto článku, a to i v případě, kdy součet procent pro jednotlivé trvalé následky stanovený dle odst. 11 tohoto článku hranici 100 % překročí.
13. Pojistitel poskytuje pojištné plnění v souladu s ustanoveními tohoto článku za trvalé následky úrazu pouze v tom případě, že jejich rozsah podle Oceňovací tabulky B dosáhne po jejich ustálení minimálně 1 % trvalého poškození těla.
14. Pojistitel bude plnit za trvalé následky úrazu, které dosáhnou procenta poškození těla od dohodnutého limitu trvalých následků úrazu do 25 % včetně, dané procento z jednonásobku pojištné částky pro případ trvalých následků úrazu sjednané v pojištné smlouvě k datu úrazu, při procentu trvalých následků úrazu nad 25 % do 50 % včetně z dvojnásobku, při procentu trvalých následků úrazu nad 50 % do 75 % včetně z trojnásobku a při procentu trvalých následků úrazu nad 75 % do 100 % včetně ze čtyřnásobku pojištné částky pro trvalé následky úrazu sjednané v pojištné smlouvě k datu úrazu. Výše uvedené zásady plnění za trvalé následky úrazu se sjednáním progresivního plnění nemění.

### **SPOLEČNÁ UJEDNÁNÍ PRO POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NÁSLEDKEM ÚRAZU A PRO PŘÍPAD TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU**

#### **Článek 7 Výluky z pojištění**

1. Ustanovení tohoto článku platí, je-li v pojištné smlouvě sjednáno alespoň jedno z pojištění dle článku 1 odst. 2 písm. b) a c) těchto ZPP.
2. V souladu s ustanovením článku 9 odst. 2 VPP se pro pojištění dle odstavce 1 tohoto článku ujednávají i následující výluky uvedené v odst. 3 tohoto článku.
3. Pojistitel neposkytne z pojištění pojištné plnění v těchto případech:
  - a) nastala-li pojištná událost při provozování bungee jumpingu, snowboardingu nebo lyžování mimo vyznačené tratě nebo mimo stanovenou dobu provozu na vyznačených tratích, při letecké nebo lyžařské akrobacii, snowkitingu, landkitingu (apod.), při snowraftingu, raftingu, canyoningu, cliffdivingu, potápění s dýchacím přístrojem, parašutismu, paraglidingu, base jumpingu, speleologii, horolezectví, vysokohorské turistiky (mimo turisticky značené cesty nebo s použitím horolezecké výzbroje), alpinismu a skialpinismu, létání v motorových i v bezmotorových letadlech s výjimkou státem licencovaných dopravců, létání v lehkých a ultralehkých letounech, na rogalu, kluzáku, v balónu, vzducholodi a při provozování dalších obdobných extrémních a adrenalinových sportů a činností pojištěným,
  - b) došlo-li ke zhoršení následků pojištné události z důvodu vědomého nevyhledání zdravotní péče pojištěným nebo vědomého nerespektování rad a doporučení lékaře,
  - c) byla-li pojištná událost způsobena mikrobiálními jedy nebo imunotoxickými látkami,
  - d) byl-li důsledkem pojištné události vznik nebo zhoršení kýl (hernii), bércových vředů, diabetických gangrén, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, těhových váček a epikondylitid,
  - e) za infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním,
  - f) byla-li pojištná událost způsobena přímo nebo nepřímo syndromem získaného selhání imunity (AIDS),
  - g) za následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, které nebyly provedeny za účelem léčení následků pojištné události,
  - h) bylo-li důsledkem pojištné události zhoršení již existující nemoci nebo nastala-li pojištná událost v důsledku nemoci,
  - i) za infarkt myokardu, cévní mozkovou příhodu a epilepsii a za následky pojištné události, ke které v jejich důsledku došlo,
  - j) byly-li důsledkem pojištné události ploténkové a algické páteřní syndromy a výhřezy plotének neúrazovým dějem a mikrotraumatem,
  - k) byla-li důsledkem pojištné události zlomenina v důsledku vrozené lomivosti kostí nebo metabolických poruch nebo patologická nebo únavaová zlomenina, jakož i vymknutí a vykloubení v důsledku vrozených vad a poruch,

- l) nastala-li pojistná událost v důsledku nepřiměřené tělesné námahy pojištěného,
- m) nastala-li pojistná událost v důsledku úrazu, který pojištěný utrpěl při výkonu některého z níže uvedených povolání, resp. činností: artista, hasič (i dobrovolný), kaskadér, krotitel zvířete, pilot, pracovník s výbušninami, pracovník ve výškách (pokud má předepsáno upevnění závěsem), pracující pod vodou s potápěčím dýchacím přístrojem, pyrotechnik, posunovač, příslušník horské záchranné služby, záchranáři a členové havarijních sborů,
- n) nastala-li pojistná událost v důsledku úrazu, který pojištěný utrpěl při provozování některého z uvedených sportů v rámci organizací, jejichž náplní je organizování tělovýchovné, soutěžní nebo závodní činnosti, a to v těchto sportech: americký fotbal, asijská bojová umění (např. karate, full-contact, goru-ryu, sebeobrana, taekwon-do, thajský box), box, cyklotrial, fotbal, in-line hokej, jezdecké závody na koních, lední hokej, létání na závěsných kluzácích, letecká akrobacie, motorismus, potápění, pozemní hokej, ragby, sjezdové a akrobatické lyžování, skoky do vody, skoky na lyžích, vodní slalom a sjezd, závody na horských kolech.
- o) nastala-li pojistná událost v důsledku úrazu, který pojištěný utrpěl při přípravě na sport nebo výkonu sportu, na nějž má uzavřenu profesionální smlouvu s výjimkou billiaru, bowlingu, curlingu, jógy, kulečnicku, kuželek, metané, pétanque, rybářských sportů, šachů, šipek moderních i klasických, turistiky a ZRTV.

## **Článek 8 Práva a povinnosti účastníků pojištění**

1. Ustanovení tohoto článku platí, je-li v pojistné smlouvě sjednáno alespoň jedno z pojištění dle článku 1 odst. 2 písm. b) a c) těchto ZPP.
2. V souladu s ustanovením článku 11 odst. 11 VPP se pro pojištění dle odstavce 1 tohoto článku ujednávají i následující práva a povinnosti účastníků pojištění uvedené v odst. 3 tohoto článku.
3. Povinností pojištěného je bez zbytečného odkladu vyhledat po úrazu lékařské ošetření, léčit se podle pokynů lékaře a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklad vyšetřit lékařem, kterého pojistitel určí.

## **DALŠÍ UJEDNÁNÍ**

### **Článek 9 Změny na žádost pojistníka**

1. Žádá-li pojistník v době trvání pojištění o změnu sjednaného pojištění, je povinen předložit žádost o změnu pojištění pojistiteli písemně, a to na příslušném tiskopisu pojistitele.
2. Pojistitel umožní pouze takové změny pojištění, pro něž vydal příslušný tiskopis žádosti o změnu.
3. Pojistitel je oprávněn podmínit přijetí žádosti pojistníka o změnu pojištění řádným uhrazením běžného pojistného a prokázáním vyhovujícího zdravotního stavu pojištěného.
4. Lhůta pro přijetí žádosti pojistníka o změnu pojištění pojistitelem se stanovuje na 3 měsíce od data jejího doručení. Akceptuje-li pojistitel žádost pojistníka o změnu pojištění, zašle pojistníkovi písemné potvrzení o přijetí změny. Ujednává se, že byla-li žádost o změnu pojištění pojistitelem přijata, je změna účinná od prvního dne pojistného období následujícího po pojistném období, v němž pojistitel žádost pojistníka o změnu pojištění přijal. Nepřijme-li pojistitel žádost pojistníka o změnu pojištění ve výše dohodnuté lhůtě, pozbývá tato platnost.

### **Článek 10 Běžné pojistné**

1. Běžné pojistné se platí za dohodnutá pojistná období (měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční) dle četnosti placení sjednané v pojistné smlouvě. První pojistné období začíná v den počátku pojištění. Běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Běžné pojistné je součtem fixní částky pojistného a částek pojistného za jednotlivá pojištění sjednaná v rámci rizikového životního pojištění LIFE on Line.
3. Pojistitel nenese odpovědnost za důsledky nepřiznání platby běžného pojistného na pojistnou smlouvu v důsledku chybného uvedení variabilního symbolu nebo čísla účtu pojistitele.

### **Článek 11 Ostatní ujednání**

1. U tohoto pojištění se netvoří hodnota pojištění a nevzniká u něj nárok na odkupné.
2. Odchylně od článku 6 odst. 2 VPP se ujednává, že pojištění dle článku 1 odst. 2 písm. a) až c) těchto ZPP může ke konci každého pojistného období vypovědět každá ze smluvních stran.
3. Poruší-li pojistník povinnost uvedenou v článku 11 odst. 9 písm. b) VPP a v důsledku toho nemohl pojistitel doručit písemnost(i) týkající se trvání pojištění (např. výpověď vedlejšího pojištění, upomínku k zaplacení pojistného) ujednává se, že dané pojištění zanikne ke konci pojistného období, v němž se pojistitel dozvěděl, že danou písemnost nelze doručit.

### **Článek 12 Závěrečné ustanovení**

1. Od všech ustanovení těchto ZPP se pojistitel může v pojistné smlouvě odchýlit, vyžadují-li to účel a povaha pojištění.
2. Tyto ZPP nabývají účinnosti dne 1. 1. 2012.